

پیک آموخته‌ها

کارشناس هماهنگ کننده ایمنی : اردبیلی

نوع خطا	اقدام اصلاحی
کد ۱: 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 ۲: IV نادرست و بمبه شدن رگ بیمار	توجه به IV لاین بیمار و بررسی صحیح مسیروانژیوکت از نظر فلیبیت، بمبه شدن
کد ۳: 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 موقوف کردن به زمان بعد خودداری شود.
کد ۵: درصد ثبت اشتباه میزان نوتروفیل در جواب آزمایش	توصیه اکید به پرسنل آزمایشگاه جهت دقت خیلی زیاد در ثبت جواب آزمایشات و در صورت مردود بودن حتماً مجدداً توسط پرسنل دیگر چک شود.
کد ۶: 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 ۷: 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 ۲ نفر از پرسنل
کد ۸: الکترولیت های سرم باید بعد از گذشت ۲۴ 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 ۹: عدم حذف دارو از کارت دارویی، در حالیکه در کاردکس حذف شده بود.	توجه به دستور پزشک و چک کاردکس. کارت دارویی توسط ۲ نفر
کد ۱۰: 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 ۱۱: 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 ۱۲: 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 ۱۳: 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 ۱۴: نوزاد پره ترم بدو دنیا آمدن ۳ ساعت در بخش شیر دهی نشده بود و IV لاین و سرم نیز نداشته است، بعد از پذیرش در بخش مورد نظر متوجه BS=۱۱ 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 ۱۵: عدم تشخیص قرص های سیتوتک در TV درمانگاه در رحم تتانیک هایپوتون ۲۴W	لطفاً معاینه در اورژانسی و بخش ها با دقت زیادی انجام شود و در صورت مردود بودن از همکار دیگر ماما استفاده شود.
کد ۱۶: 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 ۱۷: 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 ۱۸: عدم ثبت تاریخ آنژیوکت بر روی چسب آن
توجه به غلظت محلولهای الکترولیت و اجرای کامل ۹ راه حل ایمنی	کد ۱۹: سرم بیمار ۱۰٪ درخواست شده است در حالیکه به اشتباه ۷.۵٪ در طی ۲ روز انفوزیون می شده است.
محاسبه درست دمای آنکوباتور و توجه به تنظیم درست دمای آنکوباتور	کد ۲۰: تنظیم اشتباه دمای آنکوباتور به جای ۲۴ درجه ، ۳۷ درجه تنظیم شده بود و موجب تب نوزاد ۳۷.۷ درجه شده بود.
توجه به دستور پزشک و دوز و مقدار و روش صحیح دارو ها توجه Aright و اجرای آن در تمام مراحل دارودهی	کد ۲۱: دوز اشتباه داروی ونکومايسين 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 ۲۲: 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 ۲۳: 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 Aright داروها و اجرای آن در تمام سطوح کاربردی	کد ۲۴: دستور دارویی آمبول رانیتیدین ۶mg هر ۱۲ ساعت بوده است که در حالیکه اشتباهاً ۱۲mg 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 ۲۵: سرم جهت انفوزیون ۲۴ ساعته به بیمار طی ۱ 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 ۲۶: اشتباه در پرزانتاسیون سفالیک جای face
توجه به تمام آنژیوکت و مسیرهای IV لاین بیمار و تحویل و تحویل بیمار بر اساس ISBAR	کد ۲۷: عدم هپارین 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 ۲۸: 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 ۲۹: ارسال با تاخیر پرونده بیمار به اتاق عمل
توجه به Aright دارویی و توجه به هم خوانی نام بیمار با مشخصات روی لیبل	کد ۳۰: اتصال سرم حاوی سنتو به بیمار دیگر که باعث تاکیکاردی شده است و خطر رایچر رحم را در پی داشته است.
توجه به دارو هایی که قبل از عمل و زایمان باید قطع شود.	کد ۳۱: عدم قطع داروی انوکسپارین در بیمار از روز قبل عمل و ثبت در پرونده
آموزش صحیح پرسنل و چک تمام سوندها توسط ۲ نفر از پرسنل و نظارت بیشتر مسئول شیفت	کد ۳۲: 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 ۳۳: باقی ماندن پنس فلزی در موهای بیمار
دریافت تمام واکسن ها در بدو تولد و پیگیری توسط ماما یا پرستار مربوطه	کد ۳۴: عدم دریافت واکسن هپاتیت در نوزاد مادر هپاتیتی
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 ۳۵: گرفتن نمونه کشت و اسمیر چشم توسط پرسنل آزمایشگاه با دستکش لاتکس که از آزمایشگاه پوشانده شده بود.