



عاونت درمان

شماره سند : Ta.Mui.Ps. If1

تاریخ تدوین : 96/11/30

تاریخ بازنگری : 97/6/30

شیوه نامه اجرایی واکنش سریع وقایع ناخواسته

مدیریت امور بیماریها و مراکز تشخیصی و درمانی اداره تعالی خدمات بالینی

آخرین ویرایش

بهمن ماه 1396



شمول شیوه نامه

کلیه موسسات پزشکی تشخیصی و درمانی (بستری - سرپایی) سراسر کشور اعم از مراکز دولتی ، عمومی غیر دولتی، خصوصی ، خیریه ، نیروهای مسلح ، تامین اجتماعی و سایر نهادهای دولتی و غیر دولتی شامل اجرای شیوه نامه می باشند .

سطح بندی عناوین و رویکرد مداخله ای در وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات

الف - سطح یک

➤ موارد لحاظ شده در سطح یک وقایع ناخواسته :

- 1 - کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر یا نوزاد بر اثر زایمان .
- 2 - مرگ یا عوارض شدید تکرار شونده (بیش از دو مورد در کمتر از یک ماه) ناشی از مداخله درمانی یا جراحی مشابه .
- 3 - عفونت های بیمارستانی تکرار شونده (بیش از سه مورد در کمتر از یک ماه با تظاهرات یا علت مشابه) که حداقل 48 تا 72 ساعت بعد از پذیرش بیمار در بیمارستان ایجاد شود .
- 4 - انجام عمل جراحی خطا بر روی عضو سالم و یا بیمار دیگر .

➤ رویکرد مداخله ای مرتبط با سطح یک وقایع ناخواسته:

- 1 - اطلاع رسانی هر رویداد توسط مسئولین مرکز درمانی به معاونت درمان دانشگاه / دانشکده مربوطه به محض وصول خبر . (حداکثر ظرف هشت ساعت).
- 2 - اعلام خبر و گزارش اقدامات اولیه انجام شده توسط معاون درمان دانشگاه / دانشکده محل وقوع حادثه ظرف مدت 6 ساعت به دفتر نظارت و اعتبار بخشی معاونت درمان وزارت متبوع از طریق سامانه 190 و یا شماره تماس مدیر آنکال دفتر مذکور .
- 3 - تشکیل و تعریف تیم های نظارتی ویژه توسط دانشگاه سر قطب که در مواقع نیاز بنابر صلاح دید معاونت درمان در اسرع وقت در محل وقوع رویداد حاضر شده و به تحلیل ریشه ای و ارزیابی موضوع می پردازند :



1.3- معاونت درمانی - تیم نظارتی ویژه شامل 5 نفر از متخصصین در هر یک از رشته های داخلی ، جراحی ، زنان ، اطفال ، بیهوشی و پزشکی قانونی و یا پزشک عمومی مجرب و دو کارشناس خبره با حداقل 5 سال سابقه کار در حوزه نظارت بر درمان دانشگاه / دانشکده (که ترجیحا رشته تحصیلی پایه یک نفر از آنها پرستاری باشد) می باشد و در صورت نیاز از سایر متخصصین مرتبط با رخداد دعوت به عمل می آید .

2.3- کلیه متخصصین معرفی شده ، پس از استعلام از نظام پزشکی استان و سایر نهاد های نظارتی مرتبط، توسط ریاست محترم دانشگاه سر قطب ابلاغ ماموریت ویژه را دریافت می کنند . هر زمان از اعلام وقوع حادثه و مطابق با موارد مندرج در شیوه نامه ، با هماهنگی معاونت درمان هر کدام از دانشگاه های قطب مربوطه بر حسب موضوع در کوتاهترین زمان (حداکثر ظرف 24 ساعت) در محل وقوع رویداد حاضر شده و به بررسی و تحلیل واقعه به صورت علمی می پردازند .

4 - اقدام به اعزام فوری تیم نظارتی مذکور (موضوع بند 3) جهت بررسی دقیق و کارشناسی موضوع از سوی معاونت درمان دانشگاه / دانشکده مربوطه ظرف مدت 24 ساعت .

5 - پس از اعلام نظر کارشناسی تیم تخصصی ، جمع آوری و تحلیل نهایی رویداد توسط کارشناسان اداره نظارت دانشگاه / دانشکده محل وقوع و ظرف مدت 72 ساعت پس از اعلام اولیه ، به دفتر نظارت و اعتبار بخشی معاونت درمان ارسال می گردد .

1.5- معاون درمان دانشگاه / دانشکده موظف است پس از نتیجه تحلیل اولیه فرآیند های درمانی و به جهت بررسی احتمال قصور ، پرونده را حسب موضوع به نهادهای قضایی ، انتظامی و اداری مرتبط (نظام پزشکی ، تعزیرات حکومتی، پزشکی قانونی ، دادگاه جرایم پزشکی ، هیات های بدوی کارکنان یا اساتید و) ارسال و نتیجه نهایی را به وزارت متبوع اعلام نماید .

2.5- به جهت پیشگیری از تکرار موارد مشابه و با اهداف عالی آموزشی لازم است ضمن ارسال بخشنامه اجرایی به کلیه مراکز درمانی تابعه در خصوص اصلاح فرآیند های درمانی ، موضوع رویداد نیز به صورت سناریوی آموزشی بدون ذکر هرگونه مشخصات و در بازه زمانی 2 هفته تهیه و جهت استفاده در سایر دانشگاه / دانشکده های سراسر کشور، به دفتر نظارت و اعتبار بخشی وزارت متبوع ارسال گردد .



عاونت دسار

3.5- در صورت هرگونه بازتاب رسانه ای ، وظیفه اصلی پاسخ گویی و تنویر افکار عمومی به عهده دانشگاه / دانشکده مربوطه بوده و معاونت درمان دانشگاه / دانشکده موظف است دو کارشناس مجرب با حداقل 5 سال سابقه کار در حوزه نظارت بر درمان دانشگاه / دانشکده که ترجیحا رشته تحصیلی پایه یک نفر از آنها پرستاری باشد .
با همکاری روابط عمومی ظرف مدت 6 ساعت از بازتاب موضوع، پاسخ اولیه مناسب به رسانه و دفتر نظارت و اعتبار بخشی وزارت متبوع ارسال نماید .

ب - سطح دو

❖ موارد لحاظ شده در سطح دو وقایع ناخواسته :

- 1 - جا ماندن جسم خارجی در بدن بیمار پس از اعمال جراحی .
 - 2 - مرگ یا ایجاد عارضه برای بیمار در اثر تزریق اشتباهی دارو یا خون .
 - 3 - ایجاد زخم فشاری درجه 3 و یا 4 در بیمار بستری .
 - 4 - ایجاد سوختگی یا زخم به دنبال اعمال جراحی در اتاق عمل .
 - 5 - مرگ یا هرگونه عارضه پایدار برای بیمار به دنبال خونریزی ، هماتوم گسترده (شدید) و انواع آمبولی های ریوی که اقدامات درمانی متناسب با شدت بیماری و بر اساس موازین علمی صورت نگرفته باشد .
 - 6 - هرگونه سقوط بیمار در مرکز درمانی که منجر به آسیب پایدار یا مرگ گردیده است .
 - 7 - عدم پذیرش مصدومین حوادث ترافیکی در کلیه بیمارستانهای دولتی، خصوصی و ...
- توجه :** کلیه بند های اشاره شده در سطح دو می تواند در صورت بازتاب گسترده در سطح جامعه به عنوان سطح یک تلقی شده و رویکرد مداخله ای متناسب با سطح یک انجام گردد .

❖ رویکرد مداخله ای مرتبط با سطح دو وقایع ناخواسته :

- 1 - تشکیل و اعزام تیم RCA تخصصی در سطح معاونت درمان دانشگاه / دانشکده محل وقوع رویداد و در کوتاهترین زمان ممکن انجام گیرد.
تیم مذکور شامل معاون محترم درمان و مدیر گروه محترم رشته تخصصی مرتبط با رویداد ، رییس و کارشناسان اداره نظارت و متخصصین مربوطه جهت ارائه نظر کارشناسی تخصصی .
- 2 - نحوه عملکرد و بررسی فرآیندهای درمانی و زمان بندی ارائه گزارش به وزارت متبوع مطابق با موارد اشاره شده در رویکرد مداخله ای سطح یک می باشد .