

تاریخ گزارش:

تاریخ بروز خطا:

زمان لازم برای تکمیل فرم: ۴ دقیقه

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز

مرکز آموزشی و درمانی / بیمارستان:

فرم ثبت گزارش خطای پزشکی

نوع بیمارستان: دولتی (آموزشی، نظامی) / خصوصی / تأمین اجتماعی / خیریه / سایر

مشخصات بیمار:

بخش: اتاق: تخت: تاریخ پذیرش: تاریخ ترخیص: (در صورت ترخیص) کد ملی بیمار: (اختیاری)

شماره پرونده: سایر:

مشخصات گزارش:

بخش:

عامل خطای پزشکی: پزشک ☐ پرستار ☐ بهیار ☐ داروساز ☐ دانشجو(رشته) ☐ کارکنان پاراکلینیک ☐ سایر

سمت گزارش دهنده: پزشک ☐ سرپرستار ☐ پرستار ☐ بهیار ☐ کارکنان پاراکلینیک ☐ دانشجو(رشته) ☐ خدمات ☐ سایر

پیامد خطا: نقض عضو ☐ فوت ☐ تاخیر در درمان ☐ سایر

شیفت بروز واقعه:

صبح ☐

عصر ☐

شب ☐

آیا واقعه قابل پیشگیری بوده است؟

بله ☐

خیر ☐

احتمال تکرار واقعه:

کم ☐

متوسط ☐

زیاد ☐

خیلی زیاد ☐

عامل اصلی بروز واقعه: اشتباه بالینی (عملکردی) ☐ نقص سازمانی ☐ ارتباط نادرست ☐ سایر

نوع خطا

۱. جراحی:

توضیح:

انجام عمل در موضع اشتباه ☐ انجام عمل غیرضروری ☐ انجام عمل روی بیمار دیگر ☐ انجام پروسیجر اشتباه در جراحی ☐

عوارض بعد از عمل (آبسه، عفونت، ترومبوز، آمبولی، CVA، سوختگی، MI، خونریزی، سوختگی کوتر، عوارض بیهوشی، بیحسی نخاعی، Intubation و ...) ☐

سایر موارد مرتبط

۲. دارویی:

توضیح:

واکنش دارویی ☐ داروی اشتباه (شباهت ظاهری در بسته بندی، تلفظ، نوشتار) ☐ دوز اشتباه (استفاده بیش از حد، استفاده کمتر از حد، دوز فراموش

شده) ☐ حذف دارو ☐ تاخیر در دادن دارو بیمار ☐ بیمار اشتباه ☐ زمان اشتباه ☐ مسیر اشتباه ☐ خطای پایش (بیمار سابقه آلرژی شناخته شده

دارد) ☐ حساسیت و واکنش به تزریق خون، نمونه گیری اشتباه، رگ گیری مکرر ☐ سایر موارد مرتبط

۳. فراورده های خونی:

توضیح:

خطا در شناسایی بیمار در زمان تهیه نمونه قبل از تزریق و در زمان تزریق خون و فراورده خون ☐ خطا در انجام آزمایش های مربوطه ☐ خطا در تحویل و

دریافت کیسه خون یا فراورده ☐ خطا در مرحله تزریق به بیمار ☐ حساسیت و واکنش به تزریق خون ☐ سایر موارد مرتبط

۴. عفونت بیمارستانی:

توضیح:

عفونت ادراری ☐ عفونت تنفسی ☐ عفونت خونی ☐ عفونت محل جراحی ☐ فلبيت ☐ سایر موارد مرتبط

۵. زخم:

توضیح:

زخم بستر ☐ باز شدن زخم جراحی ☐ سوختگی ☐ سایر موارد مرتبط

