

عنوان خط مشی : نحوه اطلاع رسانی بدون هرگونه پنهان کاری وقایع ناخواسته منجر به خسارت برای بیمار/خانواده/مراجعین	کد: POL-SUR-KH-۰۲
شماره ویرایش : ۳	تاریخ تدوین: ۹۸/۰۸/۲۰
تعداد صفحات: ۳	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۳۰
	تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۴/۰۲
	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۳۰

هدف:

هدف از مدیریت حوادث ناخواسته بهبود و ارتقای ایمنی بیماران و ایجاد بستری مناسب برای پرسنل در جهت درس گرفتن از خطاهای گذشته و ممانعت از تکرار مجدد آن و ارائه بازخورد تحلیلی به مدیران و گزارش دهندگان خطاهای پزشکی تهدیدی برای رفاه سلامت بیمار بوده و تکرار چنین مواردی کیفیت مراقبت ارائه شده را دستخوش تغییر می کند. بیمارستان در صدد است که وقایع ناخواسته بیمارستان به حداقل رسیده و در صورت بروز وقایع ناخواسته بدون هرگونه پنهان کاری و دور از ترس و سرزنش اطلاع رسانی انجام پذیرد و بیمارستان با مشارکت بیمار و خانواده بیماران مراجعه کنندگان به بیمارستان در صدد جبران خسارت وارده به بیمار و خانواده بیمار قدم بر می دارد.

دامنه: کلیه بخشها/ واحدها/ پرسنل بیمارستان/ بیماران/ مراجعین

تعاریف:

ایمنی (SAFETY): عدم وجود هرگونه آسیب یا خطر احتمالی

خطا (ERROR): عدم توفیق در تکمیل یا انجام کار یا فعالیت طبق برنامه پیش بینی شده

حادثه (INCIDENCE): شرایطی که منجر به صدمه غیر عمدی به شخص گردد.

اشتباه (MISTAKE): نارسایی یا شکست در فرآیندهای استنباطی موثر در انتخاب هدف یا بکارگیری ابزار

اختصاصی دستیابی به هدف

آسیب (HARM): شامل هر نوع واقعه ناخواسته مانند مرگ، بیماری، صدمه جسمی، ناتوانی، افزایش طول مدت

بستری و ...

سیستم (SYSTEM): مجموعه ای از عوامل مرتبط (فرآیندها، نیروی انسانی، تجهیزات) که در جهت دستیابی به یک هدف مشترک در تعامل و ارتباط هستند.

حادثه بالینی (CLINICAL INCIDENT): حادثه یا شرایطی از خدمات سلامت که می تواند منجر به آسیب شخص گردد.

مسئولیت و اختیارات: مسئول فنی بیمارستان، تیم مدیریت و رهبری، کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
روش حصول اطمینان: ارزیابی نحوه عملکرد به وقایع ناخواسته/مصاحبه

خط مشی :

۱-فرم وقایع ناخواسته توسط واحد بهبود کیفیت و ایمنی بیمار در دسترس تمام افراد بیمارستان (کادر درمانی، کادر اداری/پشتیبان، کادر بهداشتی و خدماتی) قرار گرفته و سپس خطاها بصورت تلفنی یا در قالب فرم به کارشناس هماهنگ کننده ایمنی طبق شیوه نامه وقایع ناخواسته در کمتر از شش ساعت ارائه می گردد.

۲-در صورت بروز خسارت مالی یا تاخیر در ترخیص بیمار، بیمارستان هزینه های اعمال شده را با تصویب تیم مدیریت و رهبری متقبل می شود.

۳-تیم درمانی تشکیل یافته و تمامی اقدامات لازم با حضور متخصصین و کارشناسان انجام می پذیرد.

۴-در صورت بروز حادثه برای مراجعین به بیمارستان با تشخیص تیم مدیریت و رهبری بیمارستان خسارت وارده را جبران می نماید.

منابع/مراجع:

-شیوه نامه گزارش وقایع ناخواسته

نام و نام خانوادگی	سمت	نام و نام خانوادگی	سمت	نام و نام خانوادگی	سمت	نام و نام خانوادگی	سمت
زینب آغباشلو	مدیر پرستاری	فریبا پنبه ای	مسئول مددکاری	عمار فرید	مدیر داخلی	نازیلا صادقی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
نام و نام خانوادگی تایید کننده:				سمت: مسئول فنی بیمارستان			
دکتر علی اکبر انوری							
نام و نام خانوادگی تصویب کننده:				سمت: ریاست بیمارستان			
دکتر علی اکبر انوری							

عنوان خط مشی : خط مشی مددکاری اجتماعی در بیمارستان با حداقل های مورد انتظار	کد: POL-SUR-KH-۰۱
شماره ویرایش : ۳ تعداد صفحات : ۲	تاریخ تدوین: ۹۸/۰۸/۲۰
	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۱/۲۷
	تاریخ آخرین ابلاغ: ۱۴۰۳/۰۴/۰۲
	تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۱/۲۷

دامنه : مددکاری اجتماعی /کلیه بخشهای بالینی /آزمایشگاه –رادیولوژی

سیاست / خط مشی:

به منظور رعایت حقوق گیرندگان خدمت و در راستای تامین نیازهای گروه های آسیب پذیر و یا هدف حمایت از مراجعین آسیب پذیر و در معرض خطر بصورت برنامه ریزی شده، تدوین روش مددکاری اجتماعی در بیمارستان با حداقل های مورد انتظار ضروری است.

تعاریف:

ذینفعان: کلیه گیرندگان خدمت

فرد پاسخگو : مددکاری اجتماعی

روش حصول اطمینان از اجرا: نظارت با استفاده از مصاحبه با گیرنده خدمت

خط مشی :

مددکاری فهرست گروه های آسیب پذیر و جمعیت های در معرض خطر مراجعه کننده به بیمارستان را تدوین کرده است، این فهرست بشرح زیر می باشد:

۱-۱: کودکان

۱-۲: زنان باردار

۱-۳: افراد ناتوان

۱-۴: سالمندان

۱-۵: بیماران روانی

١-٦: بیماران مجهول الهوية

۱-۷: معلولان ذهنی و جسمی

۱-۸: افراد بدون سرپرست

۲-پرستار/ماما در ارزیابی اولیه بیمار گروه های در معرض خطر را شناسایی می کنند.

۳- بیمارستان، از گروه های آسیب پذیر فوق الذکر به طور مناسب (تجهیزاتی، ایمنی، درمانی، ...) و با توجه به امکانات و شرایط موجود حمایت می کند.

۴-پرستار/ماما بیمارانی که مشکلات اقتصادی دارند را به مددکار اجتماعی معرفی می کند و راهنمایی ها و اقدامات لازم را جهت حمایت مالی از این گروه از بیماران انجام می دهد.

۵-پرستار/ماما صورت نیاز بیماران را جهت مشاوره به روانپزشک (پس از ترخیص) راهنمایی می کنند.

۶-پرستار نوزادان بدسرپرست را به مددکار جهت هماهنگی با بهزیستی معرفی می کند.

امكانات:

فرم ارزیابی اولیه، پرونده بیمار، دفاتر و فرم های مددکاری

منابع / مراجع:

-وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، رهنمای جامع اعتباربخشی ملی بیمارستانهای ایران/ویرایش پنجم

تجربہ بیمارستان

نام و نام خانوادگی	سمت	نام و نام خانوادگی	سمت	نام و نام خانوادگی	سمت	نام و نام خانوادگی	سمت
زینب آغباشلو	مدیر پرستاری	فریبا پنبه ای	مسئول مددکاری	عمار فرید	مدیر داخلی	نازیلا صادقی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
نام و نام خانوادگی تایید کننده:				سمت: مسئول فنی بیمارستان			
دکتر علی اکبر انوری							
نام و نام خانوادگی تصویب کننده:				سمت: ریاست بیمارستان			
دکتر علی اکبر انوری							

