

| شماره سند: ۰۱-EM- FMEA |              | برنامه مدیریت خطر براساس مدل شناسایی خطرات FMEA           |  |                  |                     |                  |  |  |               |
|------------------------|--------------|---|--|------------------|---------------------|------------------|--|--|---------------|
| ویرایش:                |              | لیست خطرات شناسایی شده و مداخلات انجام شده در بخش اورژانس |  |                  |                     |                  |  |  |               |
| تاریخ بازنگری:         |              |   |  |                  |                     |                  |  |  |               |
| نتیجه اجرا             | مهلت اجرا    | مسئول اجرا  | مداخلات و اقدامات اصلاحی انجام شده   | اولویت بندی PRN= | احتمال<br>از ۵ تا ۱ | شدت<br>از ۵ تا ۱ | حادثه / اتفاق  | ریسک / مشکل  | خطر           |
|                        | ۹۵/۱۲/۳۰     | مسئول بخش   | مستقر نمودن پزشک اورژانس   | ۹                | ۳                   | ۳                | تاخیر در معاینه ، درمان یا تشخیص   | تاخیر در معاینه ، درمان یا تشخیص   | ویزیت بیمار   |
|                        | ۱۱۲/۳۰<br>۹۵ | مسئول دفتر بهبود  | تدوین خط مشی و روش اجرایی حقوق گیرنده خدمت   | ۶                | ۲                   | ۳                | ترخیص بدون رضایت شخصی با وجود عدم بهبودی کامل از نظر بیمار و همراهان                               | ترخیص بدون رضایت شخصی با وجود عدم بهبودی کامل از نظر بیمار و همراهان                               | ترخیص         |
|                        | ۱۱۲/۳۰<br>۹۵ | مسئول بخش   | تفکیک داروهای اشکال مشابه ، پرخطر با برچسب قرمز و هشدار تهیه لیست داروهای نام و تلفظ شکلی مشابه تهیه جزوه آموزشی حساسیت دارویی پنی سیلین | ۸                | ۴                   | ۴                | خطای دارویی ( در تحویل)<br>خطای دارویی (در تجویز و نسخه کردن)<br>خطای دارویی (ایجاد حساسیت دارویی) | خطای دارویی ( در تحویل)<br>خطای دارویی (در تجویز و نسخه کردن)<br>خطای دارویی (ایجاد حساسیت دارویی) | دارو دادن     |
|                        | ۹۵/۴/۲       | مسئول بخش   | همراهی بیمار در تمامی مراحل انتقال بیمار   | ۸                | ۲                   | ۴                | افتادن (د رحال حرکت)<br>افتادن از تخت<br>افتادن بیمار از صندلی /توالت<br>افتادن از ارتفاع /پله ها  | افتادن (د رحال حرکت)<br>افتادن از تخت<br>افتادن بیمار از صندلی /توالت<br>افتادن از ارتفاع /پله ها  | جابجایی بیمار |
|                        | ۹۵/۴/۲       | مسئول بخش آموزش   | برگزار دوره آموزشی تریاژ تهیه لیست بیماران پرخطر طبق تقسیم بندی تریاژ مشخص نمودن پرستار و پزشک تریاژ در برنامه ماهیانه                   | ۸                | ۲                   | ۴                | تشخیص اشتباه بیمار فراموش شده  | تشخیص اشتباه بیمار فراموش شده  | تریاز         |
|                        | ۹۵/۴/۲       | مسئول بخش   | تهیه خط مشی نگهداری اموال گیرنده خدمت  | ۱                | ۱                   | ۱                | مدارک گمشده (نتایج آزمایشات ، کلیشه رادیو گرافی وغیره)   | مدارک گمشده (نتایج آزمایشات ، کلیشه رادیو گرافی وغیره)   | مدارک بیمار   |

|              |                |  |    |   |   |  |  |  |
|--------------|----------------|--|----|---|---|--|--|--|
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش   | تایید پزشک بر روی برگه آزمایشات<br>تدوین برنامه کالیبراسیون - انجام<br>کالیبراسیون<br>تهیه خط مشی شناسایی بیمار<br>تهیه فرم و چک لیست ماهیانه<br>تجهیزات | ۴  | ۱ | ۴ | درخواست تشخیص غیر ضروری<br>لغو یک اقدام تشخیصی درمانی به دلیل خرابی<br>یا کمبود تجهیزات<br>عدم تطبیق نمونه آزمایش با خون بیمار<br>عدم اعلام و گزارش دهی خرابی تجهیزات<br>تشخیصی و آزمایشگاهی   | درخواست تشخیص غیر ضروری<br>لغو یک اقدام تشخیصی درمانی به دلیل<br>خرابی یا کمبود تجهیزات<br>عدم تطبیق نمونه آزمایش با خون بیمار<br>عدم اعلام و گزارش دهی خرابی تجهیزات<br>تشخیصی و آزمایشگاهی   | خدمات<br>تشخیصی<br>(آزمایشات<br>-خون-<br>رادیوگرافی<br>) |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش   | تهیه فلوجارتهای کاری   | ۶  | ۳ | ۲ | عدم رعایت دستورالعملها شفاف نبودن  | عدم رعایت دستورالعملها شفاف نبودن  | دستورالعمل<br>هاری کاری                                  |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>اداری | تعمیر تختهای شکسته   | ۶  | ۲ | ۳ | استفاده تخت و برانکارد شکسته   | استفاده تخت و برانکارد شکسته   | تخت و<br>برانکارد  |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش   | تغییر فضای استیشن<br>تهیه فرم چینش نیرو در فصول و<br>اوقات شلوغ قابل پیش بینی<br>تهیه خط مشی شناسایی بیمار<br>انجام پایش                                 | ۹  | ۳ | ۳ | فاصله مکانی زیاد بیمار تا پرستار<br>عدم تناسب در مورد تعداد کارکنان<br>عدم خدمت رسانی مناسب در موارد تعداد<br>بیماران و شرایط بحرانی<br>اجرای اشتباه دستورات برای فرد غیر مرتبط<br>(بیمار اشتباه)<br>تاخیر زیاد در ارائه خدمت و مراقبت | فاصله مکانی زیاد بیمار تا پرستار<br>عدم تناسب در مورد تعداد کارکنان<br>عدم خدمت رسانی مناسب در موارد تعداد<br>بیماران و شرایط بحرانی<br>اجرای اشتباه دستورات برای فرد غیر مرتبط<br>(بیمار اشتباه)<br>تاخیر زیاد در ارائه خدمت و مراقبت | انجام<br>مراقبتهای<br>پزشکی                              |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش   | تهیه لیست اقلام تاریخ نزدیک برای<br>ترالی بخشها و چک لیست های<br>کنترلی<br>تهیه کتابچه دارویی<br>انجام کمیته های تحلیل رویداد<br>تهیه برنامه احیا        | ۱۲ | ۳ | ۴ | آماده نبودن وسایل (نبود سایزهای مناسب لوله<br>تراشه باطری لارنگوسکوب<br>تاخیر در حضور تیم احیا<br>عدم آشنایی یا داروها<br>عدم هماهنگی در عملیات ووظایف نداشتن<br>نداشتن فضای کافی  | آماده نبودن وسایل (نبود سایزهای مناسب<br>لوله تراشه باطری لارنگوسکوب<br>تاخیر در حضور تیم احیا<br>عدم آشنایی با داروها<br>عدم هماهنگی در عملیات ووظایف<br>نامناسب بودن فضا CPR   | احیا   |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>آموزش | انجام آموزشهای نیروی های<br>جدیدالاستخدام و جدیدالورود   | ۱۲ | ۴ | ۳ | نبودن آموزش به موقع مهارتی   | نبودن آموزش به موقع مهارتی   | مدیریت<br>کارکنان  |

|              |                                     |   |    |   |   |   |   |                        |
|--------------|-------------------------------------|---|----|---|---|---|---|------------------------|
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش                        | ثبت کلمه هشدار بر روی سفتی<br>پاکس ها<br>تهیه جزوه آموزشی ایمنی برای<br>پرستاری   | ۴  | ۲ | ۲ | عم استفاده مناسب کارکنان و همراهان از<br><b>SAFTY BOX</b><br>نیدل استیک   | عم استفاده مناسب کارکنان و همراهان از<br><b>SAFTY BOX</b><br>نیدل استیک   | وسایل<br>تزییقی        |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>کنترل<br>عفونت و<br>بهداشت | رنگ بندی سطهای زباله<br>تهیه جزوه آموزشی ایمنی برای<br>پرستاران   | ۴  | ۲ | ۲ | عدم تفکیک صحیح زباله ها (جمع آوری و حمل<br>و نقل )  | عدم تفکیک صحیح زباله ها (جمع آوری و<br>حمل و نقل )  | دفع زباله              |
| از<br>۹۵/۴/۲ | دبیر<br>کمیته<br>انطباق             | خط مشی اموال مشتری  | ۶  | ۳ | ۲ | گم شدن وسایل  | گم شدن وسایل  | نگهداری<br>وسایل بیمار |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش                        | تعریف نمودن زمانهای انجام<br>پروسیجرهای اورژانس   | ۶  | ۳ | ۲ | منتظر نگهداشتن بیمار  | منتظر نگهداشتن بیمار  | اطلاع<br>رسانی         |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش                        | تعیین مدت زمان تکمیل شرح حال<br>تهیه لیست اولین ارزیابی های<br>پزشک و پرستار<br>تهیه خط مشی دستورات شفاهی   | ۶  | ۳ | ۲ | نوشتن شرح حال بیمار<br>نخواندن یادداشت های پرستار<br><br>عدم تصدیق در موارد نیاز به تایید بیش از یک<br>نفر<br>عدم ذکر شفاهی و مستند داروهای ASO   | نوشتن شرح حال بیمار<br>نخواندن یادداشت های پرستار<br><br>عدم تصدیق در موارد نیاز به تایید بیش از<br>یک نفر<br>عدم ذکر شفاهی و مستند داروهای ASO   | مستندات<br>پرونده      |
| از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش                        | تهیه چک لیست داروهای تاریخ<br>نزدیک<br>خارج نمودن داروهای تاریخ نزدیک<br>از قفسه<br>تهیه کتابچه دارویی<br>خارج نمودن داروهای تاریخ گذشته<br>از استوک<br>تهیه خط مشی استفاده از تلفن<br>همراه<br>تهیه وسایل حفاظت شخصی برای<br>انجام پروسیجرها | ۱۲ | ۳ | ۴ | تحويل ومصرف داروی تاریخ گذشته<br>دوز اشتباه دارو<br>تجویز دارو با سرعت نامناسب<br>تجویز و تحويل اشتباه دارو<br>تحويل و مصرف داروی تاریخ گذشته<br>استفاده از کارکنان از موبایل درواحد و خطرات<br>ناشی از آن<br>تماس پوست/چشم با خون/مواد شیمیایی<br>عدم دارویی مورد نیاز | -تحويل ومصرف داروی تاریخ گذشته<br>-دوز اشتباه دارو<br>-تجویز دارو با سرعت نامناسب<br>-تجویز و تحويل اشتباه دارو<br>-تحويل و مصرف داروی تاریخ گذشته<br>-استفاده از کارکنان از موبایل درواحد و<br>خطرات ناشی از آن<br>-تاخیر زیاد در تحويل داروهای اورژانس از<br>انبار واحد | دارو درمانی            |

|  |              |                         |  |   |   |   |   |   |                    |
|--|--------------|-------------------------|--|---|---|---|---|---|--------------------|
|  | از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>بخش            | بررسی شوینده ها در کمیته ها و<br>تعویض آنها در صورت لزوم | ۲ | ۱ | ۲ | تماس پوست/چشم با خون/مواد شیمیایی<br>عدم نظافت و شستشوی مناسب<br>استفاده از مواد ضدعفونی کننده غیر موثر و<br>تاریخ گذشته<br>تمیز کردن بخش با مواد شیمیایی که منجر به<br>ایجاد بوی بد و تحریک تنفسی برای بیماران<br>تنفسی میگردد | تماس پوست/چشم با خون/مواد شیمیایی<br>عدم نظافت و شستشوی مناسب<br>استفاده از مواد ضدعفونی کننده غیر موثر و<br>تاریخ گذشته<br>تمیز کردن بخش با مواد شیمیایی که منجر به<br>ایجاد بوی بد و تحریک تنفسی برای بیماران<br>تنفسی میگردد | نظافت<br>بخش       |
|  | از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>ساختما<br>ن    | فیکس نمودن قابها و کمدها                                 | ۱ | ۱ | ۱ | اسیب بر اثر سقوط اشیای سنگین روی بدن  | اسیب بر اثر سقوط اشیای سنگین روی بدن  | اجرای<br>پروسیجرها |
|  | از<br>۹۵/۴/۲ | مسئول<br>کنترل<br>عفونت |  |   |   |   | ثبت شدن کشت تجهیزات<br>سطوح احتمال انتقال<br>عفونت بیمارستانی   | عدم نظافت مناسب   |                    |