

طبقه بندی انواع خطاها

(بر اساس مدل ریزن)

تخلف (VIOLATION)

۱- تخلف عادی violation routine

انجام ندادن روتین قسمتی از کار که قانوناً باید صورت می گرفت و ممکن است مورد پذیرش ضمنی واد یا سازمان نیز باشد. این نوع خطاها اغلب به دلیل سیستم، روش اجرایی و یا وظیفه ای که به فوجی طرا می نشده یا توضیح داده نشده است رخ می دهند.

مثالی از یک تخلف روتین در زندگی روزمره

عدم استفاده از راهنمای ماشین هنگام پیچیدن از فیابان اصلی به فرعی

مثالی در بخش بهداشت و درمان از یک تخلف:

عدم چک هویت بیماری که مدت زیادی است در بخش بستری است و همه او را می شناسند.

۲- تخلف با دلیل reasoned violation

گاهی بنا بر دلایل فوب و مثبت، از پروتکل یا پروسیجر مربوطه انحراف صورت می گیرد.

مثالی از یک تخلف دارای دلیل در زندگی روزمره

عبور یک راننده از چراغ قرمز به دلیل این که بیمار وی در وضعیت اورژانسی است.

مثالی در بخش بهداشت و درمان از یک تخلف دارای دلیل :

تیم اتاق عمل برای یک عمل اورژانسی و میانی اسکراب نکرده و گان نمی پوشند، اما بعداً بیمار دچار عفونت گردد

۳- تخلف از روی بی دقتی و بی پروایی violation reckless

- انحراف عمدی از رفتار قابل قبول
- دلیل این کار سؤال برانگیز و صدمه ممتدل است
- با این حال قصد فرد صدمه نمی باشد

مثالی از این تخلف در زندگی روزمره

استفاده از موبایل هنگام رانندگی

مثالی از این نوع تخلف در بخش بهداشت و درمان :

یکی از کارکنان بدون چک کردن، فون و فرآورده های فونی را به بیمار تزریق کند



۴- تخلف کینه توزانه violation malicious

- انحراف عمدی از یک پروتکل و پروسیجر
- هدف فرد فاطی آسیب رساندن و صدمه زدن است، هر چند که این نوع تخلف ها بسیار کم است، با این حال پیامدهای ناگوار و جدی به دنبال دارند.

مثالی از یک تخلف کینه توزانه در زندگی روزمره

آسیب رساندن به اموال عمومی، فط انداختن بر روی وسایل نقلیه

طبقه بندی انواع خطاها (بر اساس مدل ریزن)

اشتباه mistake

۱- اشتباه مبتنی بر دانش knowledge based mistake

فرد آموزش و تجربه کافی برای برفرود با مساله را ندارد. مثلاً انجام زایمان توسط فرد دوره ندیده در یک شرایط اورژانس

۲ اشتباه مبتنی بر قاعده Rule based mistake

مساله تقریباً آشناست، اما راه مل اشتباه به کار گرفته می شود. علل زمینه ساز: عدم تجربه و آموزش ناکافی

خطای سهوی- lapse

مبتنی بر مهارت - خطا در حافظه (مذف نادرست یک برنامه)

- فراموش کردن چک پرونده بیمار قبل از دادن دارو
- فراموش کردن جای پارک خودرو

لغزش- slips

مبتنی بر مهارت - خطا در حضور ذهن و تمرکز

- تماس به غلط دوز دارو توسط پرستار به علت عدم تمرکز و حواس پرتی
 - اشتباه در زدن راهنما
- علل زمینه ساز این دو خطا: افتلالات هیجانی، مشکلات مسی، فستکی استرس



عواملی که بر روی عملکرد اثر گذاشته و منجر به ارائه خدمات غیر ایمن و بروز یک رویداد یا حادثه می گردد. این علل به صور زیر تقسیم بندی می گردد .

علل دخیل در وقوع رویداد/حادثه Contributory Factors

عوامل تاثیرگذار factors Influencing

فاکتورهای که در وقوع یک رویداد یا حادثه دخیلند، اما مذف ممکن است منجر به جلوگیری از وقوع حادثه/رویداد مورد نظر نشود. هر چند که مذف آنها به طور کلی باعث افزایش ایمنی ارائه خدمات می شود (immediate- proximate causes).

عوامل سببی (یا علی) causal factors : فاکتورهایی هستند که به طور مستقیم باعث وقوع رویداد می شوند و مذف آنها منجر به مذف یا کاهش وقوع رویداد می گردد. root causes



بیمارستان منتصریه

مرکز پیوند اعضا و دیالیز

خطای پزشکی (۲)



واحد بهبود کیفیت

سال ۱۳۹۱

تمویز متوترکسات و وینکریستین در روزهای جدا توسط افراد جدا
وجود پروسیجر برای کنترل داروهای تمویز شده در دارخانه مثلاً تفصیص
(زمان کافی (۱۰ دقیقه) بین یک اولیه نسخه و پیچیدن نسخه

موانع فیزیکی مانند :

بارکدها، نگهداری برفی داروها در قفسه های دربسته، دستبند شناسایی
بیمار، برنامه های کامپیوتری که تا یک مرحله تمام نشده اجازه ورود به
مرحله بعدی را نمی دهد (در تکمیل پرونده بیماران)

انجام کار
خطا را
سخت تر
کنیم

اثر بخشی موانع

می توان گفت که معمولاً موانعی که دربر گیرنده اقدامات انسانی و
اجرایی هستند، ضعیف ترین موانع هستند، از آن جهت که بر روی رفتار و
عملکرد انسانی تکیه زیادی داشته و انسان نیز مایلزلفظا است.

در بخش بهداشت و درمان بکارگیری موانع انسانی و موانع اجرایی و
مدیریتی متداول تر از سایر موانع است (Weak Failsafe) ، دلیل این
امر هم به قوی مشفص نیست ، اما می توان یک دلیل آن را تکیه
پیش از مد به فعالیت های انسانی در این بخش دانست .
درموانع فیزیکی معمولاً از بقیه موانع قوی تر می باشند (Strong
failsafe).

با ترکیب و ادغام موانع در مراحل مختلف می توان قدرت و اثر بخشی
آنها را افزایش داد (به فصوص در مورد موانع اجرایی و انسانی)

استفاده از بارکد فوان برای شناسایی بیماران و اطمینان از تعیین هویت
بیمار خصوصاً در سالمندان ، نوزادان و افراد در کما

منابع: مجوز آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی

آدرس : مشهد، بلوار امام خمینی، امام خمینی ۲۵

تلفن : ۲۲۹۱۹۶۴ داخلی (۱۰۲۰)

مثالهایی از عوامل دخیل در

هفته مادته



- عوامل مرتبط با بیمار
- عوامل شفص
- عوامل مرتبط با وظیفه
- عوامل ارتباطی
- عوامل اجتماعی و مرتبط با تیم
- عوامل مرتبط با آموزش
- عوامل مرتبط با منابع و تجهیزات
- عوامل مرتبط با شرایط کاری
- عوامل مدیریتی و سازمانی

موانع، کنترل ها و لایه های دفاعی

- موانع مبتنی بر اعمال انسان
- موانع اجرایی و مدیریتی
- موانع طبیعی
- موانع فیزیکی

موانع انسانی مانند:

- یک کردن دوز دارو قبل از تزریق به بیمار
- امتنان کردن گرمای آب حمام قبل از شستشوی بیمار مسن
- کنترل و مهار بیماران مهاجم

موانع اجرایی مانند:

- پروتکل ها و پروسیجرها مانند سیاستهای شناسایی بیمار
- آموزش و نظارت
- امضای مذاقل دو نفر برای داروهای ویژه

موانع طبیعی مانند :

- استفاده از موانع زمانی، فاصله ای، نمونه قرار گرفتن و ذخیره
اشیا/داروها ، نمونه استقرار بیماران مانند :

ایزوله کردن بیمار

- وجود پروسیجر برای تشفص مرگ بیماران مغزی که به صورت
مستقل توسط دو پزشک انجام می شود و ۱۲ ساعت بعد
مجدداً تکرار می شود.