



<p>بیمارستان نیاپور بندر خمیر</p> <p>دفتر اعتبار بخشی و بهبود کیفیت</p>	<p>نوع فرم روش اجرایی کد سند : PR -PHA-109</p> <p>تاریخ تنظیم: 95/08/14 تاریخ ابلاغ: 1404/2/1 تاریخ بازنگری: 1405/02/01</p>	
--	--	---

<p>عنوان روش اجرایی : مدیریت خطاهای دارویی</p>
<p>کارکنان مرتبط: کمیته دارو درمان-مسئول فنی داروخانه – مسئول هماهنگ کننده ایمنی بیمار</p>
<p>سیاست و هدف : حفظ ایمنی بیمار – پیشگیری از خطاهای دارویی – ارتقاء سلامت در بیماران بستری</p>
<p>شیوه انجام کار : (به ترتیب و با ذکر مسئول اجراء)</p> <p>نحوه گزارش گیری خطا:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. در بیمارستان گزارش نحوه گزارش خطا بصورت کاغذی می باشد که به کلیه بخشها نمونه فرم داده شده و نحوه پرکردن و ارسال آن به کلیه پرسنل آموزش داده شده است و همچنین برگه های گزارش عوارض دارویی در کلیه بخش ها توزیع شده و دستورالعمل پرکردن آن به بخش ها تحویل داده شده است (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار) 2. نحوه نظارت میدانی: مسئول ایمنی بیمار و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و اعضای تیم بازدید ایمنی بیمار با چک لیست بازدید از کلیه بخش ها بصورت ماهیانه (تیم بازدید ایمنی بیمار)، سه ماه یکبار (همراهی مسئول فنی داروخانه) برای کنترل و بررسی خطاهای دارویی بازدید بعمل می آورند. 3. نحوه تحلیل ریشه ای خطا: با مشارکت کمیته ایمنی بیمار و RCA و کمیته دارو-درمان صورت می پذیرد و در صورت نوع خطاهای دارویی که منجر آسیب به بیمار شده است کمیته ها بصورت اورژانسی تشکیل خواهد شد. 4. اطلاع رسانی خطاهای دارویی: نتیجه تحلیل اقدامات اصلاحی به کلیه بخشها توسط واحد بهبود کیفیت جهت استفاده از تجارب و بکارگیری اقدامات اصلاحی پیشنهاد ارسال می گردد و در کمیته مربوط حفظ و ثبت می گردد و همچنین به مدیران ارشد بیمارستان اطلاع رسانی خواهد شد و آمار خطاهای داروی ماهیانه بصورت کتبی توسط واحد بهبود کیفیت به مسئول مربوط در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان اطلاع رسانی خواهد شد.
<p>امکانات و تسهیلات : فرم های گزارش دهی خطا – آگاه سازی پرسنل</p>
<p>منابع (استاندارد) : تجارب بیمارستان</p>
<p>نحوه نظارت : بازدید های دوره ای</p>

<p>بیمارستان نیاپور بندر خمیر</p> <p>دفتر اعتبار بخشی و بهبود کیفیت</p>	<p>نوع فرم روش اجرایی کد سند : PR -PHA-109</p> <p>تاریخ تنظیم: 95/08/14 تاریخ ابلاغ: 1404/2/1 تاریخ بازنگری: 1405/02/01</p>	
--	--	---

جدول اسامی تهیه کنندگان روش اجرایی

نام و نام خانوادگی	سمت
سامیه هوشمند	مسئول اعتبار بخشی
آزاده درد خوار	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
مهین چمنی	مدیر خدمات پرستاری
دکتر فخاری	مسئول امور دارویی
دکتر فخاری	مسئول فنی داروخانه

تایید کننده روش اجرایی

نام و نام خانوادگی	سمت
-	مدیر داخلی

ابلاغ کننده

نام و نام خانوادگی	سمت
دکتر صلاح الدین سفاری	رئیس بیمارستان