

## مدیریت خطر و ایمنی بیمار

### Risk management & patient safety

بیماران حق دارند که انتظار داشته باشند مراقبت از آنها علاوه بر تطابق با بهترین شرایط و استانداردها و آخرین شواهد علمی و بالینی سلامتی شان را دچار مخاطره نسازد.

ارزیابی حوادث نه برای پیدا کردن مقصر و اعمال تنبیه و سرزنش است بلکه امکان یادگیری و تشخیص و حل یک مشکل عمده را در طراحی و کارکرد سیستم سلامت به ما نشان می دهد.

### انواع خطاها:

طبق نظر Rase خطاها دو نوعند:

۱- خطاهای اجرایی: زمانی که اقدامات و فعالیتهای انجام شده طبق انتظار و به شکل صحیح و مناسب صورت نگرفته باشد.

این نوع خطاها در اثر عوامل مختلفی از جمله: حواس پرتی ، وقفه در عملکردهای دقیق و قطع ارتباط ، استرس و فراموشی رخ می دهد.

۲- خطاهای برنامه ریزی و طراحی: زمانی که اقدام یا عمل انجام شده از ابتدا پایه و اساس صحیح و مناسبی نداشته باشد. مثل تجویز آنتی بیوتیک به بیماری که به آن آلرژی دارد.

### مدیریت خطر:

وجود خطر یک جزء اجتناب ناپذیر از زندگی است و به طور کامل نمی توان آن را حذف کرد ولی میتوان آن را به حداقل رساند.

### مراحل فرایند مدیریت خطر:

ایجاد زمینه مناسب: برای مدیریت خطر بایستی مشخص شود که چگونه این خطرات مدیریت شوند که باید مسایل اقتصادی و سیاسی و قانونی در نظر گرفته شوند.

شناسایی ریسک: در این مرحله در واقع پس از بررسی مسیر فرایندها و فعالیتهای لازم و نقش افراد در انجام آنها و با توجه به شرح وظایف شغلی افراد مبادرت به شناسایی خطراتی می نماییم که در هنگام اجرای وظایف ممکن است رخ دهد و آنها را لیست کرده و به احتمال وقوع خطرات توجه نماییم.

۳- آنالیز خطر: پس از شناسایی خطر به منظور تعیین فعالیتی برای کاهش آن، آنالیز صورت می گیرد. فاکتورهایی که باید در آنالیز خطر در نظر داشت عبارتند از:

- احتمال رخداد حادثه
- هزینه حادثه
- در دسترس بودن روشها برای کاهش احتمال رخداد یک حادثه
- هزینه راه حل های موجود جهت کاهش خطر



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی

معاونت امور درمان

مرکز آموزشی درمانی آیت الله طالقانی



بروشور آموزشی شماره: ۲۰

عنوان بروشور: مدیریت خطر (Risk management)

منبع: کتاب اصول مبانی حاکمیت بالینی

تاریخ تهیه: زمستان ۱۳۹۰

#### د: کاهش یا به حداقل رساندن خطر

در مواقعی که نتوان خطر را حذف کرد می توانیم عواقب و عوارض بالقوه آن را محدود کنیم. این یک دیدگاه اساسی در مدیریت خطر محسوب میشود و شامل آموزش و استفاده از راهنمای بالینی و خط مشی است

#### انتقال خطر:

به معنی جابجایی خطر به موقعیتی دیگر است. مانند انتقال بیماران مشکل دار و با احتمال خطر بالا به مراکز تخصصی دیگر

#### ۵- ارزیابی مدیریت خطر

در این مرحله اثربخشی رویکردهایی که برای شناسایی، آنالیز و مدیریت خطر به کار رفته است مرور و ارزشیابی می شود.

#### یادگیری از خطاها:

یک جزء اساسی برای ارتقاء ایمنی بیمار گزارش حوادث است. گزارش حوادث به تنهایی ایمنی بیمار را ارتقاء نمی دهد بلکه یادگیری از خطاهاست که امری اساسی است.

این یادگیریهاست که بایدانتشار یابند و اجرا شود تا از وقوع حوادث مشابه در آینده جلوگیری کند.

#### ۴- برخورد باخطر:

دامنه ای از انتخابها برای مقابله با خطرات بالینی قابل سترس است

#### شیوه های متعدد برای مقابله با خطر

#### الف: کنترل خطر:

مانند استفاده از راهنمای بالینی برای پیشگیری از ترومبوز پیش از عمل جراحی به منظور کاهش خطر ترومبوز عروق محیطی

#### ب: پذیرش خطر:

در مواردی که وقوع خطر غیرقابل اجتناب می باشد. حداقل این خطر باید شناخته شود و یک گام جلوتر از این گونه خطرات برداشته شود.

#### ج: اجتناب از خطر:

این امکان وجود دارد که با فهم علل بروز خطر و انجام عملکرد مناسب از بروز خطر اجتناب کرد.

به طور مثال متوجه می شویم که داروهای مختلف بسته بندی مشابهی دارند. با بسته بندی مناسب دارویی به گونه ای که داروها به طور واضح از هم قابل تشخیص باشند می توان از بروز خطرات احتمالی اجتناب کرد.