



فرم پایش فرهنگ ایمنی بیمار

مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه

دفتر بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تعاریف اولیه:

- یک "حادثه" به هر نوع اشتباه، خطا یا پیشامد، واقعه یا انحراف گفته می‌شود. بدون در نظر گرفتن این که آیا منجر به آسیب برای بیمار شده باشد یا خیر.
- "ایمنی بیمار" به اجتناب و جلوگیری از آسیب به بیمار یا حوادث ناشی از فرآیندهای ارائه مراقبت گفته می‌شود.

هیئت علمی	فنی مهندسی	امور اجتماعی	خدمات	آموزشی فرهنگی	فناوری اطلاعات	اداری مالی	بهداشتی درمانی	رسته شغلی شما:
جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/>		وضعیت تأهل: مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input type="checkbox"/>		سن: سال				
میزان تحصیلات:			ساعت در هفته در این بیمارستان: ساعت			معمولاً چند ساعت در ماه کار می‌کنید؟		
سابقه کار شما در این بیمارستان: سال			مدت اشتغال شما در واحد فعلی: سال			مدت اشتغال شما در تخصص یا حرفه فعلی:		
پست سازمانی شما در بیمارستان:			آیا در پست سازمانی تان معمولاً به صورت مستقیم با بیماران در تماس هستید؟ <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
محل کار اصلی شما در بیمارستان واحد/بخش:								
لطفاً توافق و یا عدم توافق خود را با جملات زیر در مورد واحدها نشان دهید.								
درک همه جانبه از ایمنی								
موارد مورد بررسی			موافق	هیچکدام	مخالف			
۱	کارکنان در این واحد از یکدیگر حمایت می‌کنند.							
۲	با توجه به حجم کار موجود، تعداد کارکنان برای انجام کار کافی است.							
۳	زمانی که حجم کار زیاد می‌شود همگی به صورت یک تیم تلاش می‌کنیم کار را به اتمام برسانیم.							
۴	در این واحد کارکنان با احترام با یکدیگر رفتار می‌کنند.							
۵	زیاد بودن ساعت کاری کارکنان بر کیفیت ارائه مراقبت مناسب به بیماران تأثیر می‌گذارد.							
۶	ما تمام تلاش خود را برای ارتقای ایمنی بیمار انجام می‌دهیم.							
۷	زیاد بودن تعداد کارکنان موقتی (نیروهای اضافه‌کار، از سایر مراکز یا واحدها) تأثیر نامطلوبی بر روی ارائه مراقبت به بیماران می‌گذارد.							
۸	کارکنان تصور می‌کنند وقتی خطایی مرتکب شوند از آن بر علیه ایشان استفاده می‌گردد.							
۹	در این واحد با تجربه به دست آمده از خطاهای صورت گرفته، تغییرات مثبتی ایجاد می‌شود.							
۱۰	در این واحد فقط شناس است که خطای جدی و قابل ملاحظه‌ای اتفاق نمی‌افتد.							
۱۱	ما در این بخش با مشکلات ایمنی مواجه هستیم.							
۱۲	در این بخش همواره در انجام کارها اولویت با ایمنی بیمار است.							
۱۳	پس از اجرای اقدامات اصلاحی جهت ارتقای ایمنی بیمار، موارد خطا کاهش یافته است.							
۱۴	ما همیشه مجبوریم حجم زیادی از کار را با سرعت زیاد انجام دهیم.							
۱۵	سیستم‌ها، فرآیندها و روش‌های اجرایی ما برای پیشگیری از وقوع خطاها خوب و کارآمد است.							
۱۶	ما در "حالت بحرانی" کار می‌کنیم و سعی می‌کنیم کار بیشتری را با سرعت بالا و در زمان کمتر انجام دهیم.							
مسئول واحد/بخش شما			موافق	هیچکدام	مخالف			
۱۷	مسئول واحد/بخش من هنگامی که بدانند فردی اقدامی را مطابق با روش‌های ایمنی بیمار انجام داده است از او قدردانی می‌کند.							
۱۸	مسئول واحد/بخش من پیشنهادهای کارکنان برای بهبود ایمنی بیمار به دقت توجه می‌کند.							
۱۹	مسئول واحد/بخش من هنگامی که فشار کاری سازمان زیاد باشد از ما می‌خواهد که کار را سریع انجام دهیم حتی اگر میانبر زده و قسمتی از کار را انجام ندهیم.							
۲۰	به نظر می‌رسد مسئول واحد/بخش من به ایمنی بیمار بعد از وقوع حوادث بیشتر توجه می‌کند.							
۲۱	مسئول واحد/بخش من جهت پیشگیری از بروز مجدد خطاها اقدامات مداخله‌ای و اصلاحی انجام می‌دهد.							
۲۲	مسئول واحد/بخش من از ارسال گزارش خطا به مسئولین مافوق واهمه دارد.							
بیمارستان شما			موافق	هیچکدام	مخالف			
۲۳	مدیریت بیمارستان فضایی در بیمارستان بوجود آورده که ایمنی بیمار را ترویج می‌دهد.							
۲۴	واحدهای بیمارستانی هماهنگی خوبی با یکدیگر دارند.							



فرم پایش فرهنگ ایمنی بیمار

مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه

دفتر بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

۲۵	در هنگام انتقال بیمار از بخشی به بخش دیگر، بعضی از کارها مورد غفلت قرار می‌گیرند.					
۲۶	اطلاعات مهم مرتبط با مراقبت بیمار اغلب هنگام تغییر شیفت از دست می‌روند.					
۲۷	کار کردن با سایر واحدهای بیمارستان اغلب برایمان ناخوشایند است.					
۲۸	اقدامات مدیریت بیمارستان حاکی از آن است که ایمنی بیمار از اولویت بالایی برخوردار است.					
۲۹	در آموزش‌های برگزار شده به سرفصل‌های ایمنی بیمار توجه می‌شود.					
ارتباطات (چند وقت یکبار موارد زیر در محل کار/ واحد شما رخ می‌دهد؟)						
۳۰	همیشه	اکثر اوقات	گاهی	به ندرت	هیچگاه	اقدامات اصلاحی انجام شده جهت کاهش حوادث ناخواسته، برای پیشگیری از وقوع مجدد اطلاع‌رسانی می‌شود.
۳۱						کارکنان در صورت مشاهده مواردی که ممکن است بر مراقبت از بیمار تأثیر منفی داشته باشد، آزادانه نظرات خود را بیان می‌کنند.
۳۲						ما از خطاهایی که در این واحد اتفاق می‌افتد مطلع می‌شویم.
۳۳						در این واحد کارکنان از سؤال کردن در مورد اقدامی که نادرست به نظر می‌رسد، هراس دارند.
۳۴						هنگامی که اشتباهی رخ می‌دهد شناسایی و تصحیح می‌شود.
۳۵						روند گزارش خطا و حادثه مشخص و شفاف شده است و اطلاع‌رسانی و آموزش داده شده است.
۳۶						مسئولین برنامه ایمنی بیمار به بخش‌ها معرفی و در قبال مسائل پاسخگو هستند.
۳۷						در این واحد کارکنان به گزارش موارد خطا و اشتباهات تشویق می‌شوند.
تناوب گزارش‌دهی حوادث ناخواسته (در واحد محل کارتان در صورتی که اشتباهات ذیل اتفاق بیافتند چند وقت یکبار گزارش می‌شوند؟)						
۳۸	همیشه	اکثر اوقات	گاهی	به ندرت	هیچگاه	هر زمانی که اشتباهی رخ می‌دهد ولی پیش از آنکه بیمار را تحت تأثیر قرار دهد کشف و تصحیح می‌شود.
۳۹						هنگامی که اشتباهی رخ می‌دهد اما آن اشتباه نتواند به بیمار صدمه بزند.
۴۰						هنگامی که اشتباهی رخ می‌دهد که می‌تواند منجر به آسیب زدن به بیمار شود، ولی در نهایت هیچ اتفاقی برای بیمار نمی‌افتد.
تعداد حوادث گزارش شده توسط شما						
۴۱	بیش از ۲۰	۱۱-۲۰	۶-۱۰	۳-۵	۱-۲	صفر
۴۱						تعداد گزارشات ارائه شده توسط شما به مسئول ذیربط، طی ۱۲ ماه گذشته
نمره ایمنی						
۴۲	ضعیف	قابل قبول	خوب	بسیار خوب	عالی	ایمنی بیمارستان خود را چگونه ارزیابی می‌کنید؟
۴۳						لطفاً هر پیشنهاد/ انتقادی، در رابطه با ایمنی بیمار، خطا و یا گزارش‌دهی در بیمارستان دارید، بنویسید.