



بر خورد نظام مند با خطاهای پزشکی :

موسسه ملی پزشکی آمریکا اعلام کرده است که از هر 500 نفری که در یکی از بیمارستانهای آمریکا بستری می شوند 1 نفر به علت خطاهای پزشکی کشته می شود در حالیکه احتمال کشته شدن در خطوط هوایی این کشور 1 تا 8 میلیون پرواز است از سوی دیگر هزینه ای که خطاهایی پزشکی بر سیستم تحمیل می کند بسیار سنگین است موسسه پزشکی امریکا در جولای 2007 برآورد نموده است که خطاهای پزشکی سالیانه حدود 37/6 میلیارد دلار هزینه برای نظام سلامت این کشور در برداشته که حدود 17 میلیارد دلار آن مربوط به خطاهای قابل پیشگیری بوده است . از گذشته همواره تمرکز بر یافتن پزشک یا هر ارائه دهنده خدمتی بوده که اشتباه به دست وی اتفاق افتاده است اما رویکرد پذیرفته شده در حاکمیت بالینی برخورد سیستماتیک با این نوع خطاها و ریشه یابی آنها در سیستم است چرا که تا زمانی که سیستم اصلاح نگردد و امکان وقوع خطا به صفر رسانده نشود، خطاها توسط افراد مختلف تکرار خواهند شد و این شیوه از طریق ارزیابی نظام مند حوادث بازبینی آنها و سپس جستجوی روشهایی برای جلوگیری از وقوع مجدد آنها از احتمال بروز خطاها و خطرات ناشی از آنها کاسته می شود.



مراحل فرآیند مدیریت خطا :

1. شرح حال و معاینه که باید شامل بررسی جزئیاتی در مورد سازمان و کارکنان باشد.
2. دریافت اطلاعات محرمانه سیستم های گزارش دهی خطاها جزئیات حوادث ناگوار و موارد نزدیک به خطا و مشاهده سیستماتیک فعالیت های گروهی
3. مقابله با عوامل مخفی شناسایی شده، تغییر محیط شغلی و سازمانی، تهیه دستورالعمل های اجرایی استاندارد و پایه ریزی یک سیستم شناسایی خطای غیر تنبیهی
4. اجرای دوره های آموزشی در کار گروهی شناخت خطاها و محدودیت های عملکردی افراد
5. تقویت روابط بین فردی و مهارت های تکنیکی
6. تداوم مدیریت خطا به عنوان یک برنامه سازمانی از طریق دوره های آموزشی ممتد و جمع آوری اطلاعات

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.