

# سیستم مدیریت و کنترل وقایع پیش‌بینی نشده

مؤلف: ساره ربانی

|                     |                                                              |
|---------------------|--------------------------------------------------------------|
| سرشناسه             | : ربانی، ساره، ۱۳۶۱ -                                        |
| عنوان و نام پدیدآور | : سیستم مدیریت و کنترل وقایع پیش‌بینی نشده/ مولف ساره ربانی. |
| مشخصات نشر          | : تهران: توانگران، ۱۳۹۵.                                     |
| مشخصات ظاهری        | : ۵۶ ص.                                                      |
| شابک                | : ۹۷۸-۹۶۴-۷۶۰۸-۸۴-۸ : ۸۰۰۰۰ ریال                             |
| وضعیت فهرست نویسی   | : فیپا                                                       |
| موضوع               | : بیماران -- پیش‌بینی‌های ایمنی                              |
| موضوع               | : Patients -- Safety measures                                |
| موضوع               | : اشتباه‌های پزشکی -- پیشگیری                                |
| موضوع               | : Medical errors -- Prevention                               |
| موضوع               | : بیمارستان‌ها -- مدیریت ریسک                                |
| موضوع               | : Hospitals -- Risk management                               |
| رده بندی کنگره      | : ۱۳۹۵ ۹۲۲/۷۱۶۲                                              |
| رده بندی دیویی      | : ۶۱۰ ۲۸۹                                                    |
| شماره کتابشناسی ملی | : ۴۳۵۲۲                                                      |

مولف: ساره ربانی

چاپ اول: تابستان ۱۳۹۵

شمارگان: ۵۰۰ جلد

لیتوگرافی: فرآیندگویا

چاپ: نهضت پویا

صحافی: کوثر

ناشر: توانگران ۲۲۶۰۴۶۱۲

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۷۶۰۸-۸۴-۸

بها: ۸۰۰۰۰ ریال

|        |                                                                           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------|
| ۱..... | مبانی نظری پژوهش و بررسی متون                                             |
| ۱..... | ۲-۱ مقدمه                                                                 |
| ۱..... | ۲-۲ بخش اول : مبانی نظری                                                  |
| ۱..... | ۲-۲-۱ اهمیت موضوع و تعاریف                                                |
| ۲..... | ۲-۲-۲ ماهب اصلی                                                           |
| ۲..... | ۲-۲-۳ هدف از گزارش دهی                                                    |
| ۳..... | ۲-۲-۳-۱ چه باید اند یا سازمان ها اشتباهات و وقایع ناخواسته را گزارش کنند؟ |
| ۴..... | ۲-۲-۳-۲ هدف از گزارش وایع ناخواسته و اشتباهات                             |
| ۴..... | ۲-۲-۴ روشهای یادگیری از گزارش دهی                                         |
| ۵..... | ۲-۲-۴-۱ هشدارها                                                           |
| ۵..... | ۲-۲-۴-۲ بررسی حوادث جدی                                                   |
| ۵..... | ۲-۲-۴-۳ تحلیل مجموعه داده های بزرگ                                        |
| ۶..... | ۲-۲-۴-۴ تحلیل سیستم و تدوین توصیه ها                                      |
| ۶..... | ۲-۲-۵ پاسخگویی                                                            |
| ۷..... | ۲-۲-۶ اجزای سیستم گزارش دهی                                               |
| ۷..... | ۲-۲-۶-۱ انواع سیستم                                                       |
| ۷..... | ۲-۲-۶-۲ سیستم یادگیرنده                                                   |
| ۸..... | ۲-۲-۶-۳ سیستم های پاسخگویی                                                |
| ۸..... | ۲-۲-۶-۴ محرمانه بودن و دسترسی عمومی به اطلاعات                            |
| ۸..... | ۲-۲-۶-۵ گزارش داخلی                                                       |
| ۹..... | ۲-۲-۷-۱ چه چیزی گزارش می شود؟                                             |
| ۹..... | ۲-۲-۷-۱-۱ انواع گزارشات                                                   |
| ۹..... | ۲-۲-۷-۱-۲ انواع وقایع                                                     |
| ۹..... | ۲-۲-۷-۱-۲-۱ وقایع ناخواسته:                                               |

- ۲-۲-۱-۲-۲ خطا: ۲-۲-۷-۱-۲-۲ ..... ۱۰
- ۲-۲-۱-۲-۳ نزدیک بود که ... یا وقایع ناخواسته بالقوه: ۲-۲-۷-۱-۲-۳ ..... ۱۰
- ۲-۲-۱-۲-۴ خطرات و شرایط نا امن: ۲-۲-۷-۱-۲-۴ ..... ۱۱
- ۲-۲-۷-۲ چه کسی گزارش می‌دهد؟ ۲-۲-۷-۲ ..... ۱۱
- ۲-۲-۷-۳ چگونه گزارش ارائه می‌شود؟ ۲-۲-۷-۳ ..... ۱۲
- ۲-۲-۷-۳-۱ روش: ایمیل، فکس، اینترنت، تماس‌های تلفنی ۲-۲-۷-۳-۱ ..... ۱۲
- ۲-۲-۷-۳-۲ فرم‌های ساختاریافته یا متون تشریحی ۲-۲-۷-۳-۲ ..... ۱۲
- ۲-۱-۷-۴ طبقه بندی ۲-۱-۷-۴ ..... ۱۳
- ۲-۲-۷-۴-۱ چرا طبقه بندی ۲-۲-۷-۴-۱ ..... ۱۴
- ۲-۲-۷-۴-۲ سیستم‌های طبقه بندی ۲-۲-۷-۴-۲ ..... ۱۴
- ۲-۲-۷-۴-۳ طراحی یک سیستم طبقه بندی ۲-۲-۷-۴-۳ ..... ۱۵
- ۲-۲-۷-۴-۴ نقش طبقه بندی ۲-۲-۷-۴-۴ ..... ۱۶
- ۲-۲-۷-۵ تجزیه و تحلیل ۲-۲-۷-۵ ..... ۱۷
- ۲-۲-۷-۵-۱ شناسایی خطر ۲-۲-۷-۵-۱ ..... ۱۷
- ۲-۲-۷-۵-۲ خلاصه برداری و شرح رفايع ۲-۲-۷-۵-۲ ..... ۱۷
- ۲-۲-۷-۵-۳ روند و تجزیه و تحلیل خوشه ای ۲-۲-۷-۵-۳ ..... ۱۷
- ۲-۲-۷-۵-۴ همبستگی‌ها ۲-۲-۷-۵-۴ ..... ۱۸
- ۲-۲-۷-۵-۵ تجزیه و تحلیل خطر ۲-۲-۷-۵-۵ ..... ۱۸
- ۲-۲-۷-۵-۶ تجزیه و تحلیل سببی ۲-۲-۷-۵-۶ ..... ۱۸
- ۲-۲-۷-۵-۷ تجزیه و تحلیل سیستمی ۲-۲-۷-۵-۷ ..... ۱۹
- ۲-۲-۸ منابع جایگزین اطلاعات ایمنی بیمار ۲-۲-۸ ..... ۱۹
- ۲-۲-۸-۱ منابع داخلی اطلاعات ایمنی ۲-۲-۸-۱ ..... ۱۹
- ۲-۲-۸-۱-۱ بازدید ایمنی ۲-۲-۸-۱-۱ ..... ۲۰
- ۲-۲-۸-۱-۲ گروه‌های متمرکز ۲-۲-۸-۱-۲ ..... ۲۰
- ۲-۲-۸-۱-۳ بررسی سابقه پزشکی ۲-۲-۸-۱-۳ ..... ۲۱
- ۲-۲-۸-۱-۴ بررسی متمرکز ۲-۲-۸-۱-۴ ..... ۲۱

- ۲۲..... ۵-۱-۸-۲ تجزیه و تحلیل حالات شکست و اثرات آن
- ۲۲..... ۶-۱-۸-۲ غربالگری
- ۲۳..... ۷-۱-۸-۲ مشاهده
- ۲۳..... ۲-۲-۸-۲ منابع خارجی اطلاعات ایمنی
- ۲۳..... ۱-۲-۸-۲ تجزیه و تحلیل دعوی‌های مرتبط با معالجه غلط
- ۲۴..... ۲-۲-۸-۲ سیستم‌های پیمایش
- ۲۵..... ۳-۲-۸-۲ جریان عادی جمع‌آوری داده‌ها
- ۲۶..... ۹-۲-۲ ویژگی‌های سیستم‌های گزارش‌دهی موفق
- ۲۶..... ۱-۹-۲-۲ غیر بی‌بهره
- ۲۷..... ۲-۹-۲-۲ محرمانه
- ۲۷..... ۳-۹-۲-۲ مستقل
- ۲۷..... ۴-۹-۲-۲ تحلیل کارشناسی
- ۲۷..... ۵-۹-۲-۲ زمانبندی شده
- ۲۷..... ۶-۹-۲-۲ سیستم محور (دارای رویکرد سیستمی)
- ۲۷..... ۷-۹-۲-۲ پاسخگو و مسئول
- ۲۸..... ۱۰-۲-۲ الزامات مورد نیاز برای سیستم ملی گزارش‌دهی و ارزیابی وقایع ناخواسته
- ۲۸..... ۱-۱۰-۲ اهداف
- ۲۹..... ۲-۱۰-۲ ظرفیت پاسخ‌دهی
- ۲۹..... ۳-۱۰-۲ سازوکار جمع‌آوری گزارش و مدیریت پایگاه داده
- ۲۹..... ۴-۱۰-۲ ظرفیت برای تحقیق
- ۳۰..... ۵-۱۰-۲ زیرساخت فنی
- ۳۰..... ۶-۱۰-۲ روش طبقه‌بندی حوادث
- ۳۰..... ۷-۱۰-۲ تجزیه و تحلیل کارشناسی
- ۳۱..... ۸-۱۰-۲ تحلیل علل ریشه‌ای
- ۳۸..... ۹-۱۰-۲ قابلیت انتشار یافته‌ها و توصیه‌ها
- ۳۹..... ۱۰-۱۰-۲ مسائل امنیتی

- ۱۱-۲-۲ توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی به کشورهای عضو ..... ۳۹
- ۱۲-۲ نظام‌های ملی گزارش‌دهی ایمنی بیمار ..... ۴۰
- ۳-۲ بخش دوم، مروری بر پیشینه پژوهش ..... ۴۱

www.ketab.ir