

Wypełnia zgłaszający zdarzenie niepożądane

1. Dane pacjenta: Imię i Nazwisko (pole nieobowiązkowe, można wpisać inicjały)

Płeć (do wyboru):

Kobieta

Mężczyzna

Wiek

2. Czas wystąpienia zdarzenia (jeśli znany)

Rok, miesiąc, dzień (YYYY-MM-DD):

				-			-		
--	--	--	--	---	--	--	---	--	--

Godzina, minuta (HH:MM)

		-		
--	--	---	--	--

3. Miejsce wystąpienia zdarzenia: Nazwa placówki

4. Komórka organizacyjna (jeśli dotyczy)

5. Świadkowie zdarzenia

6. Okoliczności identyfikacji zdarzenia niepożądanego:

a. Spostrzeżenie personelu

b. Spostrzeżenia pacjenta

c. Spostrzeżenia osoby trzeciej

d. Kontrola/audit wewnętrzny

e. Kontrola/audit zewnętrzny

f. Reklamacja/skarga/roszczenie

g. Przegląd dokumentacji medycznej

h. Inne (jakie?)

7. Opis zdarzenia niepożądanego: (pole opisowe)

8. Skutek zdarzenia dla pacjenta i/lub placówki: (pole opisowe)

9. Niezwłocznie podjęte działania (naprawcze i/lub zapobiegawcze): *(pole opisowe)*

10. Sytuacja grożąca wypadkiem (zdarzenie niedoszłe, ang. near miss) *(do wyboru):*

Tak

Nie

11. Kategoria zdarzenia niepożądanego: *(sugestie na liście poniżej)*

1. Dotyczących urządzeń medycznych, wyposażenia (interfejsy informacyjne i wykonawcze)
2. Dotyczących organizacji pracy personelu medycznego
3. Związanych z leczeniem i farmakologią
4. Związanych z opieką nad pacjentem
5. Związanych z zdarzeniami niespodziewanymi
6. Związanych z nieprzestrzeganiem procedur
7. Dotyczących organizacji pracy i zarządzania (normalizacji)

Podkategoria zdarzenia niepożądanego: *(wpisz nr kategorii i literę podkategorii np. 4h)*

1. Dotyczących urządzeń medycznych, wyposażenia (interfejsy informacyjne i wykonawcze):
 - a. brak bieżących przeglądów technicznych,
 - b. brak/ograniczenie dostępności sprzętu,
 - c. awaria sprzętu,
 - d. nieczytelny panel aparatu,
 - e. nieergonomiczny układ przycisków czy uchwytów sprzętu medycznego,
 - f. uszkodzenie ciała powstałe w wyniku wadliwego działania/użytkowania sprzętu,
 - g. inne.
2. Dotyczących organizacji pracy personelu medycznego:
 - a. niewłaściwy kod paskowy zamieszczony na zleceniu pobrania krwi, materiału pobranego w trakcie wykonania biopsji tarczycy;
 - b. pobranie nie diagnostycznego materiału w trakcie wykonania biopsji;
 - c. pojawienie się dużej ilości rozległych miejsc zasinionych po pobraniu krwi;

- d. przeprowadzenie serii zabiegów fizjoterapeutycznych w niewłaściwej kolejności (niezgodnej z kanonem sztuki fizjoterapeutycznej),
 - e. uszkodzenie ciała w wyniku zastosowanej nieprawidłowej procedury lub nieprawidłowo zastosowanej procedury fizjoterapeutycznej,
 - f. niewykrycia wystąpienia żylnej choroby zakrzepowo – zatorowej (zakrzepica żył głębokich) przed przystąpieniem do zabiegów i procedur fizjoterapeutycznych,
 - g. inne.
3. Związanych z leczeniem i farmakologią:
- a. błędną diagnozę z uwagi na:
 - o mylną interpretację wyników badań laboratoryjnych,
 - o mylny opis badań radiologicznych,
 - o mylny opis badania histopatologicznego,
 - o mylny opis badania usg Doplera
 - o mylny opis usg serca
 - o mylny opis holtera ekg i rr
 - b. zlecenie niewłaściwego zabiegu fizjoterapeutycznego ,
 - c. zranienie albo zakucie ostrymi narzędziami pacjenta lub personelu w trakcie wykonywania zabiegu, w skutek czego może wystąpić zakażenie krwiopochodne patogenami, a w efekcie choroba zakaźna i inwazyjna,
 - d. nieprawidłowe wykonanie zabiegu medycznego,
 - e. uszkodzenie ciała w wyniku procedury medycznej,
 - f. pomyłkę w podaniu leku, w tym:
 - o podanie niewłaściwego leku,
 - o błędne ustalenie dawki leku,
 - o błędną identyfikację pacjenta,
 - o nieprawidłową drogę podania leku,
 - o nieprawidłowy sposób przygotowania leku (np. niewłaściwy rozpuszczalnik)
 - o zdarzenia związane z okresem ważności leku,
 - g. inne.
4. Związanych z opieką nad pacjentem:
- a. mylną identyfikacją pacjenta,
 - b. mylną identyfikacją procedury,
 - c. niedostarczenie opieki lub opóźnienie w dostarczeniu opieki – wizyty domowe,
 - d. inne.
5. Związanych z zdarzeniami niespodziewanymi:
- a. upadek pacjenta w placówce,
 - b. zgon pacjenta,
 - c. inne.
6. Związanych z nieprzestrzeganiem procedur:
- a. przeprowadzenie zabiegu bez podpisania świadomej zgody pacjenta na zabieg,
 - b. udzielenie informacji medycznej osobie nieupoważnionej,
 - c. inne.
7. Dotyczących organizacji pracy i zarządzania (normalizacji):

- a. brak normalizacji urządzeń, nazewnictwa, procedur, instalacji,
- b. dopuszczenie do pracy osób bez wymaganych uprawnień (bez prawa do wykonywania zawodu medycznego),
- c. niewłaściwa identyfikacja pacjenta, brak czytelnych identyfikatorów,
- d. niewystarczająca liczba personelu,
- e. niska jakość doboru personelu,
- f. niewłaściwe planowanie pracy (nadgodziny, zmianowa, dopuszczenie do pracy pracownika pracującego w kilku miejscach – bez zachowania odpoczynku dobowego),
- g. nieumiejętność wprowadzenia pracy zespołowej,
- h. nieprawidłowa komunikacja,
- i. inne.

12. Informacje o osobie zgłaszającej (należy zapewnić możliwość anonimizacji danych):

Imię i nazwisko

Stanowisko (jeśli dotyczy) lub pokrewieństwo w stosunku do pacjenta

Nazwa placówki (jeśli dotyczy)

Komórka organizacyjna (jeśli dotyczy)

Data zgłoszenia