

KARTA ZDARZENIA NIEPOŻĄDANEGO numer.....

Numer historii choroby	
PESEL	
DATA i GODZINA ZDARZENIA	
MIEJSCE ZDARZENIA	
OSOBA ZGŁASZAJĄCA	<input type="checkbox"/> ANONIMOWO
	<input type="checkbox"/>

1. Opis zdarzenia:

.....
(podpis osoby zgłaszającej zdarzenie)

lp	Katalog zdarzeń niepożądanych *) – zaznacz odpowiednią kategorię zdarzenia	
----	--	--

1. Dotyczących urządzeń medycznych, wyposażenia*):
 - a. brak bieżących przeglądów technicznych,
 - b. brak/ograniczenie dostępności sprzętu,
 - c. awaria sprzętu,
 - d. awaria systemów informatycznych,
 - e. nieczytelny panel aparatu,
 - f. uszkodzenie ciała powstałe w wyniku wadliwego działania/użytkowania sprzętu,
 - g. inne.
2. Dotyczących pracy personelu medycznego*):
 - a. niewłaściwa kwalifikacja do zabiegu, błędna diagnoza,
 - b. niewłaściwa identyfikacja miejsca zabiegowego,
 - c. niewłaście parametry zabiegu fizykoterapeutycznego,
 - d. niewykrycie wystąpienia żylniej choroby zakrzepowo – zatorowej (zakrzepica żył głębokich) przed przystąpieniem do zabiegów i procedur fizjoterapeutycznych,
 - e. nieprawidłowości w dokumentacji medycznej,
 - f. nieprawidłowa interpretacja wyników badań laboratoryjnych,
 - g. zranienie albo zakucie ostrymi narzędziami pacjenta lub personelu w trakcie wykonywania zabiegu, wskutek czego może wystąpić zakażenie krwiopochodne patogenami, a w efekcie choroba zakaźna i inwazyjna,
 - h. nieprawidłowe wykonanie zabiegu medycznego,
 - i. uszkodzenie ciała w wyniku procedury medycznej,
 - j. pomyłkę w podaniu leku,
 - k. inne.
3. Związanych z opieką nad pacjentem*):
 - a. nieprawidłową identyfikacją pacjenta,
 - b. nieprawidłową identyfikacją procedury,
 - c. niedostarczenie opieki lub opóźnienie w dostarczeniu opieki,
 - d. odcewnikowa infekcja łóżyska naczyniowego,
 - e. zakażenie sanatoryjne,
 - f. zatrucie pokarmowe,
 - g. reakcja alergiczna,
 - h. inne.
4. Związanych ze zdarzeniami niespodziewanymi*):
 - a. próbę samobójczą/samobójstwo,
 - b. upadek pacjenta w placówce,
 - c. samowolne oddalenie się pacjenta z Sanatorium,
 - d. upojenie alkoholowe,
 - e. korzystanie ze środków odurzających,
 - f. zgon pacjenta,
 - g. utonięcie lub podtopienie,
 - h. inne.

2. Powołanie zespołu ds. analizy zdarzenia niepożądanego

Powołany zespół ds. analizy zdarzenia niepożądanego		Lider (zaznacz x)	
1.			
2.			
3.			
DATA		Podpis Dyrektora	

3. Klasyfikacja zdarzenia niepożądanego

KLASYFIKACJA ZDARZENIA NIEPOŻĄDANEGO (zaznacz x)			
Klasyfikacja ze względu na stopień ciężkości zdarzenia		Klasyfikacja ze względu na stopień prawdopodobieństwa	
<input type="checkbox"/>	a. Bardzo ciężkie	<input type="checkbox"/>	a. Częste
<input type="checkbox"/>	a. Ciężkie	<input type="checkbox"/>	b. Sporadyczne
<input type="checkbox"/>	b. Umiarkowane	<input type="checkbox"/>	c. Rzadkie
<input type="checkbox"/>	c. Lekkie	<input type="checkbox"/>	d. Bardzo rzadkie

4. Przyczyny zdarzenia niepożądanego (wypełnia lider)

.....
Data i podpis Kierownika

5. Ustalone działania naprawcze i korygujące przez Zespół ds. analizy zdarzeń niepożądanych

6. Osoba odpowiedzialna za wykonanie działań korygujących

Imię i nazwisko

Termin realizacji do

.....
Podpis Przewodniczącego Zespołu ds. analizy zdarzeń niepożądanych

Zrealizowane działania naprawcze i korygujące:

Wdrożone działania zapobiegawcze :

.....
Data i podpis Osoby, która wykonuje działania

7. Ocena przeprowadzonych działań

- pozytywna
- negatywna

Uwagi:

.....
Data i podpis

Wyjaśnienie:

Zdarzeniem niepożądanym jest niezamierzona lub niespodziewane zdarzenie (szkoda) wywołana w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych u jednego lub kilku pacjentów niezwiązana z naturalnym przebiegiem choroby, stanem zdrowia pacjenta lub ryzykiem jej wystąpienia.

Za zdarzenia niepożądane, które pojawiły się w procesie świadczenia usług medycznych, uważa się sytuacje, w których:

- stwierdzono nieprzestrzeganie standardów, procedur lub instrukcji medycznych,
- nie przestrzegano zasad sanitarno - epidemiologicznych,
- wyniki badań diagnostycznych pacjenta hospitalizowanego są bardzo mało prawdopodobne,
- pacjent uległ wypadkowi w trakcie pobytu na terenie Sanatorium.