

عنوان	تزیق داروی اشتباه
شرح حادثه	مددجو نوزاد ۵ روزه بستری در بخش نوزادان می باشد. در تاریخ ۹۸/۱۱/۲۳ در ساعت ۰۸:۰۰ پرستار و دانشجوی تحت نظارت ایشان، سرم تزریقی را آماده می کنند. در زمان آماده سازی سرم نیاز به ریختن الکترولیت های سدیم و پتاسیم بوده است. پرستار میزان ۰/۶ سی سی سی kcl را در سرنگ کشیده و به دانشجو می دهد تا به سرم بیمار اضافه کند. پرستار در همان اتاق و در کنار دانشجو مشغول آماده سازی سرم بیمار بعدی می شود. دانشجو KCL موجود در سرنگ را بصورت مستقیم از ست میکروست به نوزاد تزریق می کند. پرستار در همان موقع متوجه شده، به مسئول بخش اطلاع می دهد و وی نیز سریعاً به پزشک مقیم NICU اطلاع می دهد. نوزاد توسط ایشان ویزیت و معاینه می شود که موردی نداشته است. خوشبختانه IV نوزاد خراب بوده و دارو وارد رگ نشده است. IV تعویض می شود. نوزاد تحت مانیتورینگ قرار می گیرد که مشکلی نداشته است. نوزاد در ساعت ۹:۴۰ توسط پزشک معالج ویزیت و مرخص شد.
علل رویداد حادثه	✓ عدم نظارت کافی بر روند اجرای صحیح پروتکل داروهای پرخطر ✓ عدم آموزش کافی در خصوص پروتکل داروهای پرخطر ✓ بکارگیری نادرست دانشجو در تزریق داروی پرخطر
اقدامات اصلاحی	✓ لزوم نظارت بر اجرا و رعایت پروتکل داروی پرخطر (تمام مراحل دارودهی از ابتدا تا انتها توسط دو نفر از کادر بالینی بصورت مستقل انجام شود) ✓ آموزش مجدد پروتکل داروهای پرخطر به پرسنل بخش نوزادان ✓ بکارگیری صحیح دانشجو در بخش (اجازه کار بالینی به دانشجویان به صورت مستقل داده نشود و پرسنل نظارت کامل بر کار آنها داشته باشند). ✓ تزریق داروهای پرخطر به هیچ عنوان به دانشجو داده نشود.