



عنوان	آسیفکسی
شرح حادثه مددجو خانم 24 ساله G2P0Ab1 با سن حاملگی 40 هفته و 2 روز، در تاریخ 99/1/28 ساعت 12:25 با شکایت کاهش حرکات جنین و سردرد و خارش بارداری مراجعه میکند. طبق دستور پزشک در ساعت 13 بستری لیبر و اینداکشن شروع می شود. مددجو عصر کار تحویل داده می شود پلاکت دستی چک شود که نتیجه $PLT=80000$ بود. ساعت 18:30 مشاوره داخلی انجام شود. فرمودند در صورت زایمان طبیعی نیاز به اقدام خاصی نیست و پس از زایمان مجدداً مشاوره داخلی شده و در صورت سزارین 10 واحد پلاکت و آمپول روگام بگیرد. جواب مشاوره پزشک زنان اطلاع داده شد. 10 واحد پلاکت رزرو شد. در شیفت شب در ساعت 23:30 به علت عدم پاسخ به اینداکشن سرم سنتو قطع و NST انجام می شود که طبق نظر پزشک زنان پس از رویت مددجو به بخش زایمان منتقل می شود. در تاریخ 99/1/29 ساعت 10:00 طبق دستور پزشک زنان جهت اینداکشن به لیبر منتقل می شود و اینداکشن به روش کلاسیک شروع شد. ساعت 13:15 توسط متخصص داخلی ویزیت می شود. بدلیل کنتراکشن، سرم سنتو ادامه دارد. در شیفت شب مورخ 99/01/30 ساعت 03:30 دیلاتاسیون 4cm داشته که اطلاع داده می شود و NST انجام می شود و فرصت زایمان طبیعی داده می شود. در ساعت 6:15 توسط پزشک زنان در لیبر ویزیت می شود. مددجو توسط ایشان معاینه شد و دیلاتاسیون 5cm-4 و 3- stege به 2- داشت. نوار NST به رویت ایشان رسید که نرمال بود در 07:00 آمپول پیتدین طبق دستور پزشک زنان تزریق می شود و به صبحکار تحویل داده می شود. 99/1/30 توسط پزشک زنان در ساعت 07:45 ویزیت شد. NST صاف و بدون Accelertion می باشد که توسط پزشک رویت شد و فرمودند سریعاً 10 واحد پلاکت دریافت کند که انجام شد. مددجو طبق دستور پزشک زنان جهت سزارین آماده شود و آمپول روگام تزریق شد در ساعت 09:15 به اتاق عمل فرستاده و سزارین انجام شد. نوزاد پسر با وزن 3300 گرم با آپگار 4/10 متولد شد. توسط پزشک اطفال ویزیت و اینتوبه می شود. در بخش 1 NICU بستری می شود. در طی بستری، نوزاد دچار تشنج شده و آمپول فنوباریتال شروع شده. چک BS انجام شده و پلاکت و P.C دریافت شده است. پس از 10 روز اکسیژن DC می شود. در Barin sono شواهد IVH وجود ندارد. در Barin CT هایپو دانسیته در ماده ی سفید با ارجحیت در نواحی فرونتال دیده شد. در 99/2/17 با مصرف قرص فنوباریتال در منزل بیمار ترخیص شد.	
علل رویداد حادثه ✓ نقص در مستندسازی صحیح و کامل ✓ عدم ثبت تعداد NST ها و نتایج آن در پرونده ✓ نقص در ثبت صحیح مشاهدات در خصوص نوزاد توسط پزشک زنان ✓ نقص در نگهداری صحیح از NST های گرفته شده از مددجو در پرونده ✓ عدم فالوآپ کلیه نوزادانی که حین زایمان مورد آسیب واقع شده اند.	

سناریو خطاهای پزشکی

✓ نقص در شرح حال گیری صحیح از مددجو (زمان پاره شدن کیسه آب) ✓ نقص در توجه کافی به نتیجه آزمایشات خونی بیمار و تصمیم گیری براساس آن	
✓ عدم لزوم انجام NST در مددجویی که در حال استیموله می باشد. ✓ لزوم ثبت تعداد و نتیجه NST ها در گزارشات و دستورات پزشک در این خصوص ✓ لزوم ثبت نتایج غیر طبیعی NST ها توسط پزشک زنان در پرونده. ✓ لزوم دقت در حفظ و نگهداری NST های انجام شده ✓ لزوم توجه بیشتر به نتیجه آزمایشات خونی بیمار و تصمیم گیری صحیح در خصوص آن ✓ لزوم توجه دقیق و ثبت افت ها در زمان استیموله. ✓ لزوم توجه دقیق و شرح حال گیری صحیح از زمان پاره شدن کیسه آب توسط پزشک زنان ✓ موارد ثبتی در پرونده توسط پزشک زنان براساس مشاهدات خودش انجام گیرد. ✓ لزوم فالوآپ پس از ترخیص نوزادانی که حین زایمان مورد آسیب زایمانی واقع می شوند.	اقدامات اصلاحی