



عنوان	توزیع خون اشتباه
شرح حادثه	بیمار خانم ۸۲ ساله در ساعت ۲۱:۳۰ مورخ ۹۷/۱۰/۱۸ با برانکارد و با شکایت درد اپی گاستر مراجعه نموده است. بیمار سابقه عمل جراحی CABG در تاریخ ۹۷/۱۰/۰۱ داشته که چند روز بعد از عمل دچار تهوع و استفراغ شدید شده است. پس از بررسی و اقدامات اولیه به دستور پزشک طب اورژانس بیمار نیاز به تزریق یک واحد خون و همچنین رزرو یک واحد خون به دلیل Hb:8/3 داشته است. مشخصات کیسه خون ارسالی از آزمایشگاه با فرم ارسالی درخواست از بخش اورژانس مطابقت نداشته است که در لحظه وصل واحد خون به بیمار پرستار متوجه عدم تطابق شده و پس از چک و پس فرستادن خون به آزمایشگاه، کیسه خون با مشخصات صحیح فرستاده شد و یک واحد خون با گروه خونی AB+ برای بیمار انفوزیون گردید. بیمار در تاریخ ۹۷/۱۰/۱۹ در ساعت ۱۶:۳۰ به دستور پزشک طب اورژانس ترخیص شد.
علل رویداد حادثه	✓ عدم آماده سازی خون بر اساس فرم ارسالی ✓ عدم چک دقیق کیسه خون قبل از ارسال در آزمایشگاه ✓ عدم چک کیسه خون بلافاصله پس از تحویل از آزمایشگاه و قبل از آماده سازی جهت تزریق
اقدامات اصلاحی	✓ چک کیسه خون با فرم ارسالی توسط پرسنل آزمایشگاه قبل از ارسال کیسه خون ✓ نظارت دو پرستار بر مشخصات کیسه خون بلافاصله پس از دریافت و قبل از تزریق خون ✓ آموزش رعایت دستورالعمل شناسایی بیمار