



عنوان	سقوط بیمار از تخت
شرح حادثه	بیمار آقای ۵۵ ساله در ساعت ۲۲:۲۰ مورخ ۹۷/۰۷/۰۴ با شکایت ضعف و بیحالی و عدم دفع ادرار به اورژانس مراجعه می کند (بیمار case شناخته شده کانسر متاستاتیک معده بوده و دو هفته پیش هموروئیدکتومی داشته و نیز GIB داشته است که چند روز بستری بوده و با رضایت شخصی از بیمارستان ترخیص شده است). توسط پزشک ویزیت شده و علائم حیاتی چک شده و EKG گرفته و به رؤیت پزشک می رسد. به دنبال آماده شدن جواب آزمایشات BS:26 گزارش شده که انفوزیون یک ویال دکستروز ۵۰٪ دستور داده می شود و پرستار مشغول آماده کردن آن می گردد و بر اساس طرح انطباق به پرسنل آقای حاضر در شیفت می سپارد که فولی فیکس نماید. در ساعت ۰۰:۱۰ جهت فیکس کردن فولی بد ساید پایین کشیده می شود و پس از انجام پروسیجر بدساید پایین می ماند. بیمار نیز آژیته بوده که منجر به سقوط وی از تخت می شود. پرستار بیمار را چک می کند و مشکل حادی نداشته و بنابراین به پزشک اطلاع نداده است. بیمار درد داشته که با دستور پزشک پتدین تزریق می شود. بیمار اصرار به ترخیص داشته و با وجود توضیحات پزشک و پرستاران با رضایت شخصی مرخص شده و به منزل می رود. در ساعت ۰۳:۴۵ بیمار توسط فوریت های پزشکی با ارست کامل قلبی و تنفسی به اورژانس آورده شد که عملیات CPR به مدت نیم ساعت انجام شده و موفقیت آمیز نبوده و بیمار فوت می نماید.
علل رویداد حادثه	❖ عدم اطلاع سقوط بیمار به پزشک، توسط پرستار ❖ عدم چک BS پس از تزریق ویال دکستروز ۵۰٪ ❖ عدم بالا بردن بدساید بلافاصله پس از انجام پروسیجر ❖ عدم ثبت نام و مشخصات رضایت دهنده در فرم رضایت شخصی و ثبت اثر انگشت به تنهایی ❖ عدم امضا شدن فرم رضایت شخصی بیماران بدحال توسط سوپروایزر وقت ❖ عدم ثبت ساعات اقدامات انجام شده در گزارش پرستاری
اقدامات اصلاحی	❖ نیاز به آموزش در زمینه وقایع ناخواسته ؛ اهمیت و نحوه اطلاع رسانی آن ❖ نیاز به آموزش نحوه ارزیابی اولیه و پیش بینی خطرات احتمالی و اتخاذ تدابیر پیشگیرانه (مثلا بالا بودن بدساید) ❖ دقت در اخذ رضایت شخصی خصوصا در بیماران بدحال ❖ دقت بیشتر پرستاران در امر گزارش نویسی و بکار گیری اصول آموزش داده شده