

واژه **never events** اولین بار در سال ۲۰۰۱ توسط دکتر کن کایزر^۱ مدیر عامل انجمن ملی کیفیت^۲ بدنبال بروز اشتباهات تکان دهنده مثل جراحی در محل اشتباه عنوان شد. با گذشت زمان لیستی از حوادثی که منجر به مرگ یا صدمه جدی شده بود تهیه گردید. این حوادث شفاف، به وضوح قابل شناسایی و قابل اندازه گیری بودند. در ابتدا (سال ۲۰۰۲) ۲۷ حادثه لیست شد سپس در سال ۲۰۱۱ لیست بازنگری گردید و به ۲۹ مورد در ۷ حیطه افزایش یافت. ۷ حیطه عبارتند از جراحی، وسایل مصنوعی، حفاظت بیمار، مدیریت درمانی، محیطی، رادیولوژی و جنایی. اغلب این حوادث به ندرت اتفاق می افتند ولی در صورت وقوع فاجعه آمیز می باشند و معمولاً نشان دهنده معضلات اساسی و سیستماتیک ایمنی در سازمان می باشند. ۷۱٪ از حوادث فاجعه آمیزی که در ۱۲ سال گذشته اتفاق افتاده اند منجر به مرگ بیمار شده اند. هنوز هم بسیاری از بیماران این حوادث را تجربه می نمایند بطور مثال آمارهای یک مطالعه که در سال ۲۰۱۳ انجام شده است نشان می دهند که حدود ۴۰۰۰ مورد وقایع فاجعه آمیز جراحی در ایالات متحده اتفاق افتاده است.

حوادث جراحی

- مرگ یا صدمه جدی بدنبال انجام جراحی یا پروسیجرتهاجمی در محل اشتباه
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال انجام جراحی یا پروسیجرتهاجمی بر روی بیمار اشتباه
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال انجام جراحی یا پروسیجرتهاجمی اشتباه
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال جا گذاشتن جسم خارجی در بدن بیمار بدنبال جراحی یا پروسیجرتهاجمی
- مرگ پس از عمل جراحی یا حین عمل جراحی در بیماران با کلاس یک ASA^۳

حوادث وسایل مصنوعی (مثل لنز، مفصل، دریچه، پیس میکر)

- مرگ یا صدمه جدی بدنبال استفاده از دارو، وسایل مصنوعی و بیولوژی آلوده در بیمارستان
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال استفاده یا بکار بردن نابجای وسیله مصنوعی
- مرگ یا صدمه جدی مرتبط با آمبولی هوا بدنبال مراقبت های درمانی در بیمارستان

حوادث مربوط به حفاظت از بیمار

- مرگ یا صدمه جدی بدنبال ترخیص یا ترخیص با میل شخصی بیماری که قادر به مراقبت از خود نباشد
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال فرار مریض

- خودکشی، مرگ یا صدمه جدی بدنبال اقدام به خودکشی یا خودزنی در بیمارستان

مراقبت بالینی

- مرگ یا صدمه جدی بدنبال خطاهای دارویی (از قبیل داروی اشتباه، دوز اشتباه، بیمار اشتباه، زمان اشتباه، سرعت تزریق اشتباه، آماده سازی اشتباه و روش دادن اشتباه)
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال تزریق نایمن خون و فرآورده های خونی
- مرگ یا صدمه جدی به مادر با ریسک پایین بدنبال زایمان
- مرگ یا صدمه جدی به نوزاد با ریسک پایین در زمان تولد
- تلقیح مصنوعی با اسپرم یا تخمک دهنده اشتباه
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال سقوط در بیمارستان
- بروز زخم فشاری درجه ۳، ۴ و غیرقابل درجه بندی^۴ پس از بستری در بیمارستان
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال گم شدن نمونه بیولوژیک که مجدداً قابل نمونه گیری و جایگزینی نباشد.
- مرگ یا صدمه جدی بدنبال عدم پی گیری و اطلاع رسانی نتایج یافته های پاتولوژی، آزمایشگاهی و رادیولوژی

حوادث محیطی

- مرگ یا صدمه جدی بیمار یا پرسنل بدنبال شوک الکتریکی در بیمارستان
- هر حادثه ای که در آن تیوب هایی که برای اکسیژن یا گازهای طبی دیگر در نظر گرفته شده است برای بیمار اشتباه وصل شود یا اینکه به مواد سمی آلوده شده باشند
- مرگ یا صدمه جدی بیمار بدنبال سوختگی با هر گونه منبع در بیمارستان
- مرگ یا صدمه جدی بدلیل استفاده از وسایل محدود کننده^۵ یا سایدریل در بیمارستان

حوادث رادیولوژی

- مرگ یا صدمه جدی به بیمار بدنبال وارد شدن یک شی فلزی در دستگاه MRI

حوادث جنایی

- انجام هر گونه مراقبت یا صدور دستور پزشکی از طرف شخصی که جعل هویت کرده باشد (خودش را به جای کادر درمان جا زده باشد)

^۴ Unstageable pressure ulcer
^۵ restraints

- آدم ربایی بیمار در هر سنی در بیمارستان
- سوء استفاده یا آزار جنسی بیمار در بیمارستان یا محوطه بیمارستان
- مرگ یا آسیب جدی بیمار یا پرسنل بدنبال ضرب و شتم در بیمارستان یا محوطه بیمارستان

REFERENCE:

Never Events. Available on: <http://psnet.ahrq.gov/primer.aspx?primerID=3> . Accessed May 2015.

گردآوری: عظیمه عباسیان - کارشناس ارشد پرستاری