

SYSTEM JAKOŚCI SZPITALA WOLSKIEGO



Załącznik nr 1A do Instrukcji dokumentowania i monitorowania zdarzeń niepożądanych powstałych w Szpitalu Wolskim

Standard akredytacyjny:
CO, PJ 5, FA 11
Wydanie: III
Strona: 1 z 2
Data: 24.10.2024

Część A

KARTA ZGŁOSZENIA ZDARZENIA NIEPOŻĄDANEGO*

Datagodz. wystąpienia zdarzenia niepożądanego

Komórka organizacyjna.....

Data zgłoszenia zdarzenia Miejsce zdarzenia.....

Rodzaj zdarzenia niepożądanego zgodnie z załącznikiem numer 2 do procedury

Imię i nazwisko Pacjentadata urodzenia

Okres pobytu pacjenta: od do

Kategoria opieki pielęgniarskiej**:

- kategoria I - opieka minimalna - pacjent samowystarczalny
- kategoria II - opieka umiarkowana - pacjent wymagających pomocy i stymulacji
- kategoria III - opieka wzmożona - pacjent obłożny
- kategoria IV - opieka intensywna

Opis zdarzenia (jak doszło do zdarzenia, kto zauważył, kto został poinformowany, itp.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Prawdopodobna przyczyna wystąpienia zdarzenia

.....
.....
.....

Pojęte działania (należy opisać stan przed zdarzeniem jak i stan po zdarzeniu)

.....
.....
.....

Data

.....
(podpis, osoby zgłaszającej zdarzenie niepożądane)

SYSTEM JAKOŚCI SZPITALA WOLSKIEGO



Załącznik nr 1A do Instrukcji dokumentowania i monitorowania zdarzeń niepożądanych powstałych w Szpitalu Wolskim

Standard akredytacyjny:
CO, PJ 5, FA 11
Wydanie: III
Strona: 2 z 2
Data: 24.10.2024

Część B - wypełnia Pielęgniarka /Ratownik Koordynujący lub lekarz dyżurny

Ocena ciężkości zdarzenia

Oceny dokonuje Pielęgniarka /Ratownik Koordynujący lub lekarz dyżurny

Matryca oceny bezpieczeństwa SAC		Ciężkość zdarzenia			
		Bardzo ciężkie	Ciężkie	Umiarkowane	Lekkie
Prawdopodobieństwo wystąpienia	Częste	3	3	2	1
	Sporadyczne	3	2	1	1
	Rzadkie	3	2	1	1
	Bardzo rzadkie	3	2	1	1

Przyczyna zdarzenia*

- czynnik ludzki
- czynnik systemowy
- czynnik infrastrukturalny

Skutek zdarzenia*

- zgon
- przedłużona hospitalizacja
- rehospitalizacja
- sytuacja grożąca wypadkiem
- inne (jakie?)

Data

.....
(podpis, Pielęgniarka /Ratownika Koordynującego lub lekarz dyżurny)

*wypełnia Pielęgniarka /Ratownik Koordynujący lub lekarz dyżurny