

کد: CN/M 08-00	فرم ثبت گزارش خطا توسط دانشجو	 دانشگاه علوم پزشکی تهران دانشکده پرستاری و مامایی
----------------	--	---

دانشجوی گرامی این فرم برای پیگیری، کاهش خطا و سهل انگاری تهیه شده است و هدف تنبیه و سرزنش افراد نمی باشد. لطفاً در تکمیل گزارش صادق باشید و پیشنهادات خود را در رابطه با پیشگیری از وقوع خطاهای مشابه در آخر گزارش قید فرمایید.

تاریخ گزارش:	تاریخ وقوع خطا:	شیفت بروز خطا:
بیمارستان:	بخش:	مسئول مستقیم:
نام و نام خانوادگی بیمار:	شماره پرونده بیمار:	تشخیص بیمار:
نوع آسیب: نوع خطا دارویی خطای عوارض تزریق خون و فرآورده خونی خطای تجهیزاتی خطای مراقبتی خطای منجر به سقوط خطا ثبتی		
شدت آسیب خطا:	خفیف	شدید
آیا واقعه قابل پیش بینی بوده است	بلی	خیر
لطفاً شرح مختصری از خطا را در کادر زیر وارد نمایید.		
لطفاً اگر پیشنهادی برای جلوگیری از بروز موارد مشابه و یا پیشگیری از وقوع خطاهای بالقوه ای که هنوز رخ نداده اند، را دارید ذکر نمایید.		
واحد کارآموزی / کارورزی: نام و نام خانوادگی دانشجو (اختیاری) دوره:		