

«کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب شناسی و نسوج»

اهداف کمیته:

اهداف کمیته بررسی مرگ و میر، جلوگیری از مرگ و میر قابل اجتناب و ابعاد قانونی ناشی از آن، اتخاذ تدابیر برای جلوگیری از بروز عوارض ناخواسته و پیشگیری از موارد قابل اجتناب

وظایف کمیته:

- بررسی منظم مرگ و میر غیر منتظره
- بررسی دوره ای عوارض
- پیگیری موارد قانونی و همکاری با پزشکی قانونی
- تهیه گزارشات کارشناسی برای ارسال بطور محرمانه به دانشگاه
- اقدام اصلاحی مناسب در مواردیکه قصور به وجود آمده است
- بررسی علل مرگ و میر در بیمارستان
- اتخاذ تدابیری به منظور کاهش عوارض مرگ و میر در بیمارستان
- برگزاری کنفرانسهای آموزشی مرتبط با بیماریهای سرطان، مورتالیتیه و مورییدیتی و مرتبط با موضوعات کمیته در بیمارستان
- آزمایش بافتی کلیه نمونه هایی که از بدن انسان زنده در بیمارستان نمونه برداری شده است (شامل بافتهای طبیعی و بافت های اندامهای قطع شده)
- آزمایش بافتی نمونه هایی که به صورت نکروپسی یا اتوپسی از بدن افراد متوفی نمونه برداری می شوند.
- بررسی نتایج نهایی اعمال جراحی و سایر بیماریهایی که با نمونه برداری بافتی به تشخیص قطعی منتهی می شوند
- بررسی علل اصلی منتهی به مرگ و میر به ویژه در مواردیکه علت مرگ روشن نمی باشد و یا دلایل قانونی اقتضاء می نماید
- گزارش نمونه های بیوپسی، اتوپسی و نکروپسی
- تشکیل کمیته مرگ و میر و زیر کمیته های آن، حداکثر ۲۴ ساعت پس از وقوع مرگ و میر غیر منتظره و گزارش به دانشگاه با محوریت مسئول فنی
- تحلیل ریشه ای و بررسی پرونده بالینی بیماران پس از وقوع مرگ و میر غیر منتظره حداکثر تا ۷۲ ساعت و گزارش به دانشگاه
- مشارکت کادر درمانی مرتبط در تحلیل ریشه دلایل مرگ و میر در کمیته
- اخذ تصمیمات اصلاحی و نظارت مسئول فنی/ ایمنی بر اجرای اقدامات اصلاحی و پیگیری اقدامات قانونی
- برنامه ریزی اتوپسی در مواردی که علت مشخصی برای مرگ و میر وجود ندارد با هماهنگی پزشکی قانونی (در صورتی که پس از تحلیل ریشه ای علت مرگ مشخص نشود، استفاده از فرصت اتوپسی ریشه یابی مرگ های غیر منتظره را میسر مینماید).

- برگزاری جلسه کمیته آسیب شناسی و نسوج در صورت اخذ گزارش تفاوت های مهم بین تشخیص قبل و بعد از عمل براساس یافته های پاتولوژی و جراحی توسط مسئول ایمنی/ کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
- برگزاری جلسات کمیته مرگ و میر کودکان ۱ تا ۵۹ ماهه به عنوان زیر مجموعه ای از کمیته مرگ و میر
- برگزاری جلسات کمیته مرگ مادران به عنوان زیر مجموعه ای از کمیته مرگ و میر در موارد مرگ مادر
- برگزاری جلسات کمیته مرگ پری ناتال به عنوان زیر مجموعه ای از کمیته مرگ و میر در موارد مرگ پریناتال
- برگزاری جلسات احیای نوزاد به عنوان زیر مجموعه ای از کمیته مرگ و میر در موارد مرگ نوزاد،
 - تنظیم دستورالعمل ها و بخشنامه های مرتبط با احیای نوزادان توسط این کمیته،
 - ساماندهی وسایل و تجهیزات لازم برای احیای نوزادان برای برگزاری دوره های بازآموزی احیای نوزادان
- در صورتی که در ماه قبل از تاریخ برگزاری جلسه کمیته مرگ پریناتال، نوزاد، کودک و یا مرگ مادری اتفاق نیافتاده باشد، باید براساس پایش و ارزیابی های انجام شده ی خطاهای پزشکی اتفاق افتاده، موارد نزدیک به وقوع و مواردی که در پیشگیری از وقوع مرگ و میر غیر منتظره موثر هستند در کمیته مطرح و اقدام اصلاحی لازم انجام گردد.

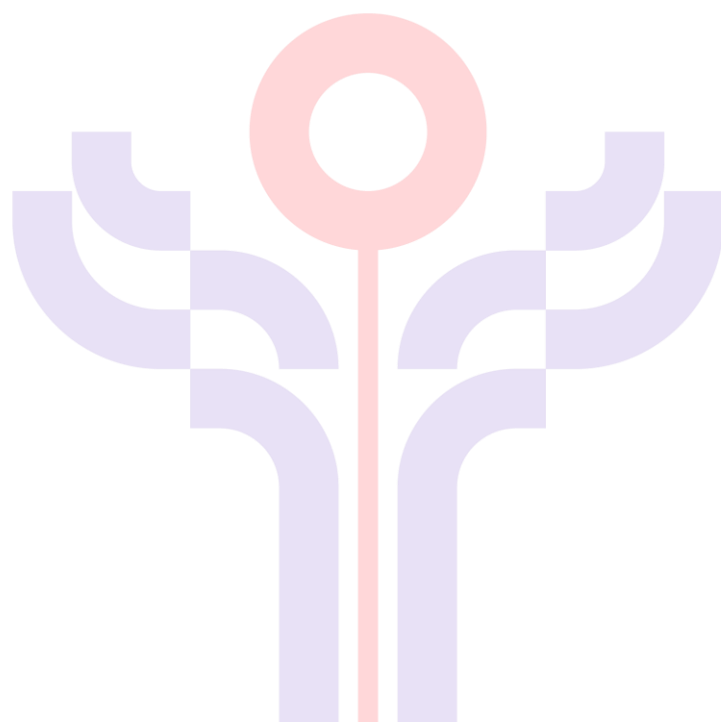
اعضای دائم کمیته:

- رئیس کمیته: رئیس بیمارستان/ مدیر بیمارستان/ یکی از پزشکان متخصص مرتبط با کمیته که از سوی ریاست بیمارستان با اختیار تام انتخاب می شود.
- دبیر کمیته: یکی از اعضای ثابت کمیته که فعالیت کاری ایشان مرتبط با کمیته است از سوی ریاست بیمارستان انتخاب می شود.
- مسئول فنی/ایمنی بیمارستان
- معاون درمان
- معاون آموزشی
- مدیر داخلی بیمارستان
- مدیر خدمات پرستاری/ در صورت نبودن ایشان یکی از سوپروایزرها
- مسئول بهبود کیفیت/کارشناس بهبود کیفیت
- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار: (در صورت وجود دستور کار مرتبط با ایمنی بیماران)
- مسئول بخش زایمان (در زیر کمیته مرتبط)
- یک نفر از پزشکان متخصص آسیب شناسی
- سرپرست بخش آزمایشگاه بالینی
- یک نفر از پزشکان متخصص جراح عمومی، یک نفر از پزشکان متخصص داخلی بیمارستان
- یک نفر از پزشکان متخصص به عنوان آشنا به امور پزشک قانونی و ضوابط مرتبط
- ریاست بخش نوزادان/کودکان یا یک نفر متخصص کودکان/فوق تخصص نوزادان(در زیر کمیته مرتبط)
- ریاست بخش زنان و زایمان یا یک نفر متخصص زنان و زایمان (در زیر کمیته مرتبط)

- کارشناس مسئول بررسی مرگ پری ناتال بیمارستان (در زیر کمیته مرتبط)

اعضای موقت کمیته:

- کارکنان بیمارستان و پزشکان بیمارستان در صورت وجود دستور کار مرتبط (بدون حق رای)



Bohlool Hospital