

التصنيف السعودي لسلامة المرضى



جدول المحتويات:

٢	١- رسالة وزارة الصحة	
٤	٢- مقدمة وملخص تنفيذي	
٨	٣- التصنيف السعودي لسلامة المرضى	
٩	المقدمة	١-٣
١٠	الأسئلة الشائعة	٢-٣
١٠	ماذا يُقصد بالتصنيف السعودي لسلامة المرضى؟	١-٢-٣
١٠	ماذا يتضمن التصنيف السعودي لسلامة المرضى؟	٢-٢-٣
١٠	لماذا التصنيف السعودي لسلامة المرضى؟	٣-٢-٣
١٢	الخطط المستقبلية للتصنيف السعودي لسلامة المرضى	٣-٣
١٢	آلية تحديث التصنيف	٤-٣
١٤	أتمتة التصنيف السعودي لسلامة المرضى	٥-٣
١٥	خطة تنفيذ التصنيف	٦-٣
١٦	٤- موارد البحث وطرقه:	
١٧	فريق العمل البحثي	١-٤
١٧	منهج البحث والأسلوب	٢-٤
١٨	مبادئ البحث	٣-٤
١٩	صور ورشة العمل	٥-٤
٢٠	٥- مصطلحات وتعريفات التصنيف السعودي لسلامة المرضى	
٣٢	٦- هيكل التصنيف السعودي لسلامة المرضى	
٣٦	٧- محتوى التصنيف السعودي لسلامة المرضى	
٣٧	مستوى نطاق الحدث	١-٧
٣٧	مستوى التأثير	٢-٧
٣٨	الفئات	٣-٧
٣٩	الفئات والفئات الفرعية والتفاصيل	٤-٧
٧٤	مستوى الضرر	٥-٧
٧٦	٨- شكر وتقدير	
٨٠	٩- المراجع	



رسالة وزارة
الصحة



تحظى سلامة المرضى بأولوية قصوى في مجال خدمات الرعاية الصحية المُقدمة من وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وهو ما يتجلى في مشاريع ومبادرات تحسين الجودة المُنفذة من خلال المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة. ولضمان سلامة الخدمات المُقدمة التي يمكن قياسها وتحسينها تحسّيناً مستمراً؛ عزمنا على توحيد المفاهيم الرئيسية لسلامة المرضى والفئات المتعلقة بأحداث سلامة المرضى. ومن شأن هذا التوحيد مساعدة المنشآت الصحية في وزارة الصحة والقطاعات الصحية المختلفة على قياس سلامة المرضى ومقارنتها وتحسينها.

ونهدف إلى جعل استخدام التصنيف السعودي لسلامة المرضى يساهم في دعم الشفافية وكذلك انتشار ثقافة سلامة المرضى فضلاً عن تشجيع إجراء البحوث والدراسات في هذا المجال. ونود أن نتوجه بخالص الشكر لجميع القطاعات المساهمة في إعداد التصنيف السعودي لسلامة المرضى ونتطلع إلى إنتشاره وإستخدامه بين جميع المنشآت الصحية القائمة على أمر الرعاية الصحية من مختلف القطاعات في المملكة العربية السعودية للحصول على أفضل فائدة منه.



مقدمة
وملخص
تنفيذي



يدعو التقدم في حركة سلامة المرضى إلى لغة مشتركة في تصنيف الأحداث الطبية. يجمع مفهوم التصنيف بين المصطلحات وعلم التصنيف. وفي حالة سلامة المرضى وتحديد الأشياء التي تسوء أو الأخطاء في مجال الرعاية الصحية وتصنيفها ومعرفة أسباب حدوثها والمناهج الوقائية التي يمكن أن تقلل من تكرارها.

بُذلت جهوداً ومبادرات متعددة في هذا الصدد، في مختلف المنظمات الدولية للعمل على توحيد لغة علم سلامة المرضى، والذي من شأنه مساعدة الباحثين والقائمين على أمر سلامة المرضى والجودة لدراسة المشكلات المشتركة واستخراج المعلومات التي يمكن أن تساعد في دراسة المشكلات التي تتعلق بسلامة المرضى وإجراء القياسات المرجعية واقتراح الحلول فعالة. فقد أصدرت منظمة الصحة العالمية تصنيفاً محدثاً في عام (٢٠٠٩)، بدءاً من التصنيف الذي أجرته اللجنة المشتركة في عام (٢٠٠٥).

وفي المملكة العربية السعودية يوجد العديد من قطاعات الرعاية الصحية (الحكومية والخاصة والعسكرية والمستشفيات الجامعية والمدن الطبية) التي تستخدم أنظمة تصنيف مختلفة لبيانات سلامة المرضى. ويحد هذا التضارب الفائق من القدرة على كفاءة تجميع بيانات سلامة المرضى والمعايير والبحوث.

لذلك بُذلت جهوداً تعاونية وطنية بين الخبرات من ممثلي مختلف قطاعات الرعاية الصحية بقيادة وزارة الصحة وبالتعاون مع شركة هيلث ماتريكس، ووضعت التصنيف السعودي لسلامة المرضى. ومن الأهمية أن نوضح أن هذا التصنيف يُمثل إطاراً مفاهيمياً للتصنيف الوطني الذي يهدف إلى توفير فهم معقول لسلامة المرضى والذي ترتبط به التصنيفات الإقليمية والوطنية القائمة. إضافة إلى ذلك، تجدر الإشارة إلى أن هذا التصنيف الوطني يتماشى مع رؤية المملكة العربية السعودية لعام ٢٠٣٠ في قطاع الصحة في المملكة، ويتماشى أيضاً مع أهداف برنامج التحول الوطني لعام ٢٠٢٠ لقطاع الصحة في المملكة.

جرى وضع الإطار المفاهيمي الذي يتألف من المستويات العالية التالية:

٣	٢	١
الفئة	التأثير	نطاق الحدث
٦	٥	٤
مستوى الضرر	التفاصيل	الفئة الفرعية

يُمثل هذا الإطار بداية عملية مستمرة لتحسين الفهم الوطني المشترك تحسباً تدريجياً فيما يتعلق بالمصطلحات والمفاهيم ذات الصلة بسلامة المرضى. وبالإضافة إلى ذلك، تُقدم هذه الوثيقة معلومات أساسية عن هيكل التصنيف ومحتوياته، فضلاً عن منهجية إنشاء الإطار المفاهيمي. وبالإضافة إلى ذلك، تتضمن هذه الوثيقة المصطلحات المشتركة المتعلقة بسلامة المرضى مع تعريفاتها.



٣٠

التصنيف
السعودي
لسلامة
المرضى



١-٣ المقدمة:

الأثار المترتبة على تحسين نظام الإبلاغ عن الحوادث في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة والتوصل إلى توصيات وصياغة خطة التحسين. شارك في ورشة العمل ممثلين عن الجودة وسلامة المرضى من وزارة الصحة وقطاعات الرعاية الصحية المختلفة، حيث اقتضت إحدى التوصيات الرئيسية لورشة العمل على وضع نظام تصنيف سلامة المرضى واعتماده واتخاذ هذه المبادرة إلى ما بعد وزارة الصحة وصولاً إلى المستوى الوطني. وبالتالي، شكّل فريق عمل متعدد الخبرات من مختلف قطاعات الرعاية الصحية وذلك لوضع تصنيف سلامة المرضى لنظام الرعاية الصحية السعودي.

كان تصنيف سلامة المرضى قائماً على جدول أعمال الصحة الوطنية في المملكة العربية السعودية في السنوات القليلة الماضية. حيث نظّم مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في نوفمبر ٢٠١٥، جلسة نقاش مغلقة في مدينة جدة بعنوان «التطلع لإعداد تصنيف وطني في مجال سلامة المرضى» حيث شارك أعضاء الفريق من مختلف قطاعات الرعاية الصحية في طرح التقييم والأفكار.

واستمرت المبادرات وعقدت ورشة عمل بعنوان «ورشة عمل تحسين نظام الإبلاغ عن الحوادث في وزارة الصحة»، والتي بدأتها إدارة الجودة وسلامة المرضى بوزارة الصحة بالتعاون مع شركة هيلث ماتريكس في ١٩ أكتوبر ٢٠١٦ في مدينة الرياض وذلك لمناقشة

٢-٣ الأسئلة الشائعة:

١-٢-٣ ماذا يُقصد بالتصنيف السعودي لسلامة المرضى؟

التصنيف السعودي لسلامة المرضى عبارة عن نظام تصنيف يتألف من مجموعة من المفاهيم المرتبطة بالعلاقات الدلالية، حيث يوفر هيكلًا لتنظيم المعلومات التي ستُستخدم لأغراض متعددة، بما في ذلك الإحصاءات الوطنية والدراسات الوصفية والبحوث التقييمية. ومن المهم تمييز التصنيف من نظام الإبلاغ والذي يوفر واجهة تمكن المستخدمين من جمع البيانات وتخزينها واسترجاعها بطريقة موثوقة ومنظمة.

٢-٢-٣ ماذا يتضمن التصنيف السعودي لسلامة المرضى؟

يمكن أن يتضمن التصنيف السعودي لسلامة المرضى، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- المسميات وتعريف المصطلحات والمفاهيم المتعلقة بسلامة المرضى.
- هيكل التصنيف الشامل والخوارزميات التي تشترك في الخصائص والعلاقات بين مختلف مفاهيم سلامة المرضى والمجالات.

٣-٢-٣ لماذا التصنيف السعودي لسلامة المرضى؟

يقتصر الغرض من التصنيف الوطني لسلامة المرضى على تمكين تصنيف معلومات سلامة المرضى باستخدام مجموعات موحدة من المفاهيم مع التعريفات المُتفق عليها والمصطلحات المفضلة والعلاقات القائمة بينها. وُصم التصنيف ليمثل دمجاً حقيقياً للتصورات الوطنية للقضايا الرئيسية المتعلقة بسلامة المرضى ولتسهيل وصف المعلومات ومقارنتها وقياسها ورجوعها وتحليلها وتفسيرها لتحسين رعاية المرضى والسياسات ذات الصلة بها.

تتمثل أهداف إنشاء تصنيف وطني لسلامة المرضى فيما يلي:

- تيسير وضع نظم موثوقة إقليمية ووطنية للإبلاغ عن الحوادث.
- تيسير وضع أولويات لمبادرات سلامة المرضى وتحسين الجودة.
- تيسير المشاريع البحثية ومقارنة نتائج أبحاث السلامة.
- تيسير تنفيذ أفضل الممارسات في التصنيف السريري وغير السريري للأحداث بناءً على التجارب مختلفة في المنطقة.
- تعزيز المقارنة الداخلية والخارجية الخاصة بتحليل بيانات السلامة والمعايير داخل منظمات الرعاية الصحية ومن خلالها.
- السماح بالتشغيل البيني لنظم البيانات الحاسوبية التي تجمع المعلومات المتعلقة بهذه الحوادث وذلك للتحليل والإبلاغ العام عنها وصنع السياسات بشأنها.
- السماح لمكونات التصنيف بإجراء عمليات تحقيق إضافية في الأحداث.

٤-٢-٣ كيفية استخدام التصنيف مع نظام الإبلاغ الورقي القائم؟

يُوفر التصنيف السعودي التسلسل الهرمي للحوادث السريرية وغير السريرية (الفئات والفئات الفرعية) بناءً على طبيعة الحادث وكيفية تناسبه مع الممارسة الشائعة في منظمات الرعاية الصحية، بصرف النظر عن كيفية تسميته ووصفه داخلياً في منطمتك. ومع ذلك، فمن المستحسن بناء النموذج الورقي ليتوافق مع هذا التصنيف السعودي، وهذا من شأنه تسهيل العملية في المستقبل عند الانتقال إلى النظام الإلكتروني.

٥-٢-٣ كيفية استخدام التصنيف عند اعتماد نظام الإبلاغ الإلكتروني؟

سيكون من السهل تحميل التسلسل الهرمي للتصنيف، من خلال اعتماد نظام إلكتروني في منطمتك، في قاعدة بيانات النظام الخاص بك عن طريق إنشاء المستويات والبنية ذاتها في النظام. يُمكن إجراء ذلك بسهولة عن طريق استخراج هيكل التصنيف ووضعه في ورقة اكسل تُحمل في النظام الإلكتروني. الذي من شأنه أن يُحسن تجربة المستخدم في الإبلاغ باستخدام هيكل تصنيف معروف.

٣-٣ الخطط المستقبلية

للتصنيف السعودي لسلامة المرضى:

يُمثل التصنيف السعودي لسلامة المرضى الإصدار ١، في حين يخطط فريق العمل لطرح إصدارات محدثة في المستقبل، وسيتسع نطاق النسخة القادمة ليشمل الجوانب التالية:



تصنيف شكاوى
المرضى



تصنيف الوفيات
والمرضاة



إطار عمل إدارة
المخاطر

٤-٣ آلية تحديث التصنيف:

يُمثل محتوى التصنيف جانباً مهماً حيث ينبغي المحافظة عليه بانتظام، ويتطلب الأمر مراجعة المحتوى من أجل مواءمته مع الممارسات على أرض الواقع. ولذلك، نظر فريق العمل بالفعل في الحاجة إلى تلقي التعليقات والتعقيبات من جميع الأطراف ذات الصلة في قطاع الرعاية الصحية، وذلك من أجل تحسين محتوى التصنيف.

**وضع فريق العمل أيضاً الآلية التالية لتلقي التعقيبات ومتابعتها من المنشآت الصحية الخاصة
برعاية الصحية في المملكة، فضلاً عن إدخال التحسينات المقبولة حسب الاقتضاء:**

- يجب إرسال التعليقات والتعليقات المتعلقة بمحتوى التصنيف السعودي لسلامة المرضى إلى المركز السعودي لسلامة المرضى وفقاً لبيانات الاتصال المذكور في نهاية هذه الوثيقة.
 - يجمع ممثل المركز السعودي لسلامة المرضى جميع التعقيبات والتحسينات ويتشاركها مع فريق العمل.
 - سيُعقد اجتماع فريق العمل كل ثلاثة أشهر من أجل دراسة جميع التعليقات والتعليقات والتعامل معها، ويتضمن هذا ما جرى قبوله، وما لم يُقبل بالإضافة إلى أسباب الرفض.
 - يُرسل ممثل المركز السعودي لسلامة المرضى القرارات إلى جميع الأطراف المعنية الذين أرسلوا تعقيباتهم لضمان إغلاق الحلقة إغلاقاً صحيحاً.
 - سيعمل ممثل المركز السعودي لسلامة المرضى على إنشاء سجل شامل لجميع التغييرات المقبولة وأي تعديلات جديدة.
 - الانتقال من خلال عملية المراجعة وموافقة المركز السعودي لسلامة المرضى على التعديلات بمستوياتها المختلفة.
 - نشر النسخة الجديدة من التصنيف السعودي لسلامة المرضى وطباعتها سنوياً، بما في ذلك التغييرات والتعديلات المُوافق عليها.
 - يعتقد أعضاء فريق العمل أن النسخة الحالية من التصنيف تغطي أغلبية الجوانب المتعلقة بتصنيف سلامة المرضى.
- ومع ذلك، فإننا نؤمن تمام اليقين بأن هذا التصنيف يحتاج إلى أن يُظل محدثاً، سيعقد فريق العمل سيعقد اجتماعاً فصيلاً متكرراً لمناقشة التحسينات والتعزيزات المحتملة التي قد يُلزم تنفيذها بشأن التصنيف. سيناقدش فريق العمل، خلال هذه الاجتماعات المتكررة، أي تغييرات في التصنيف بناءً على التعقيبات والموافقة عليها.

نُشجع منظمات الرعاية الصحية على إرسال تعقيباتهم على البريد الإلكتروني التالي: info@spsc.gov.sa

٣-٥ أتمتة التصنيف

السعودي لسلامة المرضى:

قرّر فريق العمل إنشاء مجموعة مغلقة على موقع «لينكد إن» من أجل الحصول على المساهمات والمدخلات من كل من يهتم بتصنيف سلامة المرضى، باعتباره جزءاً من تطوير قنوات تواصل التصنيف السعودي لسلامة المرضى مع جميع الفرق ذات الصلة في منظمات الرعاية الصحية، بالإضافة إلى ذلك، سنُعد هذه المجموعة بمثابة قناة تصويت فيما يتعلق بالتغييرات والتحسينات المُدخلة وأي طلبات يطرحها أي عضو من أعضاء الفريق في هذه المجموعة.

من ناحية أخرى، وللغرض ذاته المتمثل في تعزيز المساهمة في هذا المشروع الوطني، سيطرح فريق العمل وثيقة التصنيف السعودي لسلامة المرضى بصيغة إلكترونية، حيث يمكن للمستخدمين والأشخاص المعنيين استخراج المحتويات ووضعها في تنسيق مختلف مثل أوراق اكسل. ويُعد هذا جزءاً من تحقيق أحد أهداف التكنولوجيا في قطاع الرعاية الصحية في برنامج التحول الوطني لعام ٢٠٢٠.

وضع فريق العمل بوابة إلكترونية للحفاظ على التصنيف، بالتعاون مع شركة هيلث ماتريكس. سيتاح لقطاعات الرعاية الصحية بالتعاون مع شركة هيلث ماتريكس إمكانية الوصول إلى البوابة الإلكترونية حيث يمكنهم تنزيل التصنيف بتنسيقات مختلفة وتحميله على نظام الإبلاغ عن الحوادث المحلي.

٦-٣ خطة تنفيذ التصنيف:

سيتم تشجيع جميع قطاعات الرعاية الصحية داخل المملكة العربية السعودية حيث س يُطلب من جميع منظمات الرعاية الصحية في المستقبل القريب تجميع بيانات الإبلاغ عن الحادث باستخدام هذا التصنيف.

يعرض الجدول الزمني التالي خطة التنفيذ على النحو الآتي:

المرحلة الرئيسية	تاريخ الإنجاز المُستهدف
إصدار نسخة التصنيف، ا-١	٢ ديسمبر ٢٠١٧م
إبلاغ جميع قطاعات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية بالتصنيف.	٥ ديسمبر ٢٠١٧م
عقد جلسة توجيه وتوعية لجميع قطاعات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.	١٤ فبراير ٢٠١٨م
تشجيع جميع قطاعات الرعاية الصحية بإعداد منظماتها للبدء في التقاط الحوادث باستخدام تصنيف سلامة المرضى السعودي.	١٤ مارس ٢٠١٨م

٤

موارد البحث
وطرقه



يتألف فريق العمل من خبراء في مجالات سلامة المرضى والجودة والمعلومات الصحية وهيئات الاعتماد والطب. وأدرك فريق العمل، منذ البداية، أن «المشاكل لا تكمن في الكلمات التي نستخدمها، بل بالأحرى بالمفاهيم التي تتضمنها هذه الكلمات»، حيث يعني هذا أن التعريفات المفاهيمية مهمة، فضلاً عن المصطلحات أو التسميات المخصصة للمفاهيم. سيظل الفهم يمثل حائلاً وعائقاً، من دون التعاريف المفاهيمية المقبولة عالمياً.

يتمتع أعضاء فريق العمل بخبرة طويلة في منظماتهم، حيث كانت مساهمتهم مفيدة جداً وضرورية لتوفير المصداقية لهذا التصنيف لأنهم يمثلون جزءاً من السياق الوطني في المملكة العربية السعودية. ومع ذلك، سيُدرج أعضاء فريق العمل في هذا الكتاب في «قسم الشكر والتقدير».

يتضمن المشروع مراجعة الدراسات السابقة والتقييم المتعلق بالمصطلحات والتصنيفات الحالية المتعلقة بسلامة المرضى، وتحديد المصطلحات والتصنيفات التي ينبغي إدراجها في المجموعة الأساسية للتصنيف الموحد وتقييم مقدمة التصنيف وصحة المحتوى وجمع المدخلات من قادة في مجال سلامة المرضى في تخصصات متعددة والتصويت على الاختيارات المُقترحة وكذا التصويت على دراسة أولية فيما يتعلق بالموثوقية النسبية للتصنيف. وضع فريق العمل الإطار المفاهيمي على مدى ١٢ شهراً، إذ كان يوجد التزاماً قوياً لضمان أن الإطار المفاهيمي يُمثل تقارباً حقيقياً من التصورات الوطنية للمشكلات الرئيسية المتعلقة بسلامة المرضى. وجرى تقييم صلاحية الإطار المفاهيمي للتصنيف الوطني من خلال التصويت على مرحلتين وتنفيذ مراجعة متعمقة وتحليل من خبراء يُمثلون مختلف المجالات المذكورة آنفاً. قيم الإطار المفاهيمي ثقافة الدولة أيضاً، وتؤكد من أن هذا التصنيف الوطني مناسباً للفرض المقصود منه لتصنيف بيانات ومعلومات سلامة المرضى وهادفاً ومفيداً ومناسباً لتحقيق ذلك.



مبادئ البحث:

٣-٤

اتبع فريق العمل مجموعة من المبادئ من أجل توجيه العمل الخاص به في التصنيف السعودي لسلامة المرضى على النحو الآتي:

- توضيح الغرض والمستخدمين المحتملين واستخدامات التصنيف.
- يستند التصنيف على المفاهيم بدلاً من المصطلحات أو التسميات.
- تكون اللغة المستخدمة في تعاريف المفاهيم مناسبة ثقافياً ولغوياً.
- تُنظم المفاهيم في فئات هادفة ومفيدة.
- تنطبق هذه الفئات على مجموعة كاملة من المنشآت الصحية الخاصة بالرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية ودول مجلس التعاون الخليجي في المستقبل.
- يكون التصنيف مكملاً لأسرة منظمة الصحة العالمية للتصنيفات الدولية.
- يمثل الإطار المفاهيمي تقارباً حقيقياً للمفاهيم الوطنية للمشكلات الرئيسية المتعلقة بسلامة المرضى.



٠

مصطلحات
وتعريفات
التصنيف
السعودي
لسلامة
المرضى

التعريفات	المصطلح باللغة الإنجليزية	المصطلحات
تصنيف موحد للمفاهيم الرئيسية المتعلقة بسلامة المرضى. ويقتصر الغرض من التصنيف الدولي لسلامة المرضى على التمكن من تصنيف معلومات سلامة المرضى باستخدام مجموعات موحدة من المفاهيم مع استخدام التعريفات المتفق عليها والمصطلحات المفضلة والعلاقات بينهما بناءً على علم أصول نطاق الحدث الصريح، والذي صُمم لتسهيل وصف المعلومات ومقارنتها وقياسها ورصدها وتحليلها وتفسيرها لتحسين رعاية المرضى ولأغراض تخطيط السياسات الوبائية والصحية.	Taxonomy	التصنيف
الحد من الإصابات العرضية أو التي يمكن الوقاية منها التي تنتجها الرعاية الطبية، وبالتالي، تتمثل الممارسات أو التدخلات التي تحسن سلامة المرضى في تلك التي تقلل من وقوع الأحداث السلبية التي يمكن الوقاية منها.	Patient Safety	سلامة المرضى
الحادث أو الظرف هو حدث أو ظرف يلحق الضرر أو يحتمل أن يلحق الضرر بأي موظف أو ممتلكات ذات صلة بالمنظمات، والذي يكون نتيجة لسلوك الإنسان أو فشل النظام أو كليهما.	Incident	الحادث
الحادث هو حدث ضار بسبب التطور غير المواتي للمرض أو حالة صحية أو تدخل بلا خطأ بشري أو فشل النظام أو كليهما.	Morbidity	المراضة
وفاة المريض أثناء وجوده قيد رعاية مقدم الرعاية الصحية.	Mortality	الوفيات
هو حدث أو تغير مجموعة من الظروف.	Event	الحدث
حدث كان من الممكن توقعه والاستعداد له، لكنه وقع بسبب خطأ أو فشل في نظام آخر.	Preventable	حدث يمكن الوقاية منه
حدث سلبي ناجم عن مضاعفة لا يمكن منعها نظراً لحالة المعرفة الراهنة.	Unpreventable Event	حدث لا يمكن الوقاية منه

المصطلحات	المصطلح باللغة الإنجليزية	التعريفات
حوادث وشيكة الحدوث (النجاة بأعجوبة)	Near Miss (Close Call)	النجاة بأعجوبة تمثل أي حدث أو موقف كان من الممكن أن يؤدي إلى حادث أو إصابة أو مرض، ولكن لم يحدث، إما عن طريق الصدفة أو من خلال التدخل في الوقت المناسب، وتُعرف هذه الأحداث أيضاً بأنها حوادث وشيكة الحدوث.
نطاق الحدث	Domain	يُقصد به نطاق نوع التي الحدث في نظام التصنيف بقصد بالنطاق (الحادث، المراضة، الوقت).
التأثير	Impact	التأثير أو النتائج أو آثار الحدث.
الفئة	Category	مجموعة الأحداث المصنفة.
الفئة الفرعية	Subcategory	يقصد بها التقسيم الفرعي لفئة التصنيف الرئيسية للحوادث.
التفاصيل	Details	تصف المزيد من المعلومات فيما يتعلق بطبيعة عمق الحدث، وتعطي بعض المعلومات المتعلقة بفرق الأحداث.
الضرر	Harm	يقصد بالضرر أي إصابة جسدية أو نفسية مؤقتة أو دائمة.
مستوى الضرر	Level of Harm	يُقصد به درجة الإصابة والمعاناة والعجز.
ضئيل	Minor	أي حادث غير متوقع أو غير مقصود يتطلب مراقبة إضافية أو معاملة طفيفة وسبب حد أدنى من الضرر لشخص أو أكثر.
متوسط	Moderate	تغييرات العلامات الحيوية، انخفاض مستوى الوعي، دواء إضافي / العلاج المطلوب، إجراءات التشخيص الباضع المطلوبة.
كبير	Major	أي حادث غير متوقع أو غير مقصود سبب ضرراً دائماً أو طويل الأجل لشخص أو أكثر.
الحدث الجسيم	Sentinel Event	أي حدث يؤدي إلى إلحاق ضرر جسيم بالمريض أو يؤدي إلى وفاته، نتيجة لسوء الرعاية الصحية (الأخطاء البشرية أو التصرف أو فشل النظام أو جميع ما سبق) وليس بسبب المرض الأساسي الذي يعاني منه المريض.

التعريفات	المصطلح باللغة الإنجليزية	المصطلحات
أي حدث يمكن الوقاية منه وقد يسبب أو يؤدي إلى استخدام الدواء استخداماً غير مناسب أو إلحاق ضرر بالمريض في حين أن الدواء قيد رقابة الرعاية الصحية المهنية أو المريض أو المستهلك.	Medication error	خطأ الدواء
يُقصد به الاستجابة لدواء ما ضار وغير مقصود والتحدث عادةً حول الجرعات التي يستخدمها الإنسان للوقاية من الأمراض أو التشخيص أو العلاج من المرض أو يُستخدم لتعديل وظيفة فسيولوجية معينة.	Adverse Drug Reaction	رد الفعل العكسي للدواء
الأدوية التي تنطوي على مخاطر عالية كونها تسبب ضرراً كبيراً عند تناولها عن طريق الخطأ.	High Alert Medication	الأدوية ذات الخطورة العالية
مرحلة تناول الدواء أو غيره من العوامل العلاجية من المتخصصين في الرعاية الصحية. (المرحلة)	Administration Phase/Stage	مرحلة العلاج
إجراء غير مناسب أو تقنية غير مناسبة في إعطاء الدواء، فيُقصد بهذا خطأ في إعطاء الدواء.	Administration Error	خطأ إعطاء الدواء
مراقبة العلامات الفسيولوجية أو النفسية ذات الصلة أو تسجيلها أثناء وبعد إعطاء الدواء. (المرحلة)	Monitoring Phase/Stage	مرحلة الرصد
يُقصد به عدم مراجعة نظام محدد لملاءمة واكتشاف المشكلات أو عدم استخدام البيانات السريرية أو المخبرية المناسبة لتقييم مناسب لقياس مدى استجابة المريض للعلاج الموصوف.	Monitoring Error	خطأ الرصد
يُقصد به إجراء أو عملية تجهيز الدواء لإعطائه كعلاج. ويُقصد بالتركيب الصيدلانية تلك العملية التي تدمج فيها مواد كيميائية أو مواد مختلفة لتحضير منتج طبي نهائي، وغالباً ما تُستخدم التركيبة بأي صيغة من الصيغ التي تتضمن شكل جرعات.	Preparation Phase/Stage	مرحلة تجهيز الدواء
تركيب منتج الدواء تركيباً غير صحيحاً أو التلاعب به قبل إعطائه للمريض، فيُقصد بهذا خطأ تجهيز الدواء.	Preparation Error	خطأ تحضير الدواء
يُقصد به الأخطاء التي تحدث في أي مرحلة خلال عملية صرف الدواء بدءاً من استلام الوصفة الطبية في الصيدلية انتهاءً بإعطاء المريض الدواء المصروف، فيُقصد بهذا خطأ صرف الدواء.	Dispensing Error	خطأ صرف الدواء

المصطلحات	المصطلح باللغة الإنجليزية	التعريفات
خطأ الوصفة الطبية	Prescribing Error	اختيار الأدوية غير الصحيحة (على أساس الأعراض الجانبية وموانع الاستخدام والحساسية المعروفة والعلاج الدوائي القائم وعوامل أخرى) أو الجرعة أو شكل الجرعات أو الكمية أو الطريقة أو التركيز أو معدل إعطاء الدواء أو تعليمات باستخدام منتج الدواء الذي أمر به الطبيب أو صرّح به (أو الواصف الشرعي الأخر)، فيقصد بهذا خطأ وصف الدواء.
طور / مرحلة التخزين	Storage Phase/Stage	يُقصد به عملية حفظ الأدوية في منطقة آمنة مُصممة خصيصاً لهذا الأمر أو تخصيص مساحة معينة في المبنى لتجنب التلوث أو الإلحاق وتجنب تشوه الملصقات والحفاظ على سلامة التعبئة والتغليف وضمان جودة الأدوية وفعاليتها خلال فترة الصلاحية؛ منع الاختلاس وخسائر السرقة أو تقليدها؛ ومنع انتشار الآفات والحشرات.
خطأ التخزين	StorageError	تخزين غير صحيح للدواء من الصيدلي أو الممرضة أو المريض، وتغيير فاعلية الدواء، فيقصد بهذا خطأ التخزين.
المخاطر	Risk	المخاطر هي تأثير عدم التأكد على الأهداف. غالباً ما تُعرف المخاطر على أنها مجموعة من نتائج الحدث (بما في ذلك التغيرات في الظروف) واحتمال حدوثها.
تقييم المخاطر	Risk Assessment	العملية التي تحدد فيها المخاطر أو التحليل أو تقييم المخاطر المرتبطة بهذا الخطر مع تحديد الطرق المناسبة لمعالجة الخطر أو السيطرة عليه.
إدارة المخاطر	Risk Management	عملية تحديد جميع المخاطر والحوادث وتقييمها وتحليلها وإدارتها لكل مستوى من مستويات المنظمة، وتجميع النتائج على مستوى الشركات، مما يسهل تحديد الأولويات وتحسين عملية صنع القرار للوصول إلى التوازن الأمثل للمخاطر والمنفعة والتكلفة.
تحليل المخاطر	Risk Analysis	يقصد بها العملية المُستخدمة لتحديد الخطورة المحتملة للخسارة من مخاطر محددة واحتمال حدوث خسارة وبدائل للتعامل مع المخاطر. تُنشر إليها أيضاً على أنها تحليل مصدر المخاطر.

المصطلحات	المصطلح باللغة الإنجليزية	التعريفات
تحديد المخاطر	Risk Identification	العملية التي تنطوي على إيجاد المخاطر والاعتراف بها ووصفها التي يمكن أن تؤثر على تحقيق أهداف المنظمة. تشمل أيضاً تحديد الأسباب المحتملة والعواقب المحتملة.
الإحتمالية	Linklihood	ما مدى احتمال (تكرار) وقوع حالة خطر أو تكرار حدوثها.
المحصلة النهائية (العواقب المترتبة)	Outcomes	التقدير الكمي لدرجة الضرر أو الأذى.
الموقف من المخاطر	Risk Attitude	نهج المنظمة لتقييم المخاطر أو متابعتها أو الاحتفاظ بها أو اتخاذها أو الابتعاد عنها.
مصدر المخاطر	Risk Source	العنصر سواء أكان بمفرده أو مجتمعاً الذي يتمتع بالقدرة الذاتية التي تؤدي إلى المخاطر.
الجهة المعنية بإدارة المخاطر	Risk Owner	شخص أو كيان يتمتع بالمسئولة والسلطة لإدارة المخاطر.
سياسة إدارة المخاطر	Risk Management Policy	بيان النوايا والتوجيهات العامة للمنظمة المتعلقة بإدارة المخاطر.
مستوى المخاطر	Risk Level	حجم المخاطر أو مجموعة المخاطر، المعبر عنها في مجموعة من العواقب واحتمال حدوثها.
العوامل البشرية	Human Factors	دراسة العلاقات المتبادلة بين البشر والأدوات التي يستخدمونها والبيئة التي يعيشون ويعملون بها وتصميم كفاءة العمليات البشرية لتحسين الموثوقية والسلامة.
تحليل السبب الجفري	Root Cause Analysis	نهج لتحديد الأسباب الكامنة وراء حادث بحيث يُمكن تحديد الحلول الأكثر فعالية وتنفيذها، ويركز تحليل السبب الجفري أساساً على النظم والعمليات والعوامل البشرية.

المصطلحات	المصطلح باللغة الإنجليزية	التعريفات
الثقافة	Culture	نتاج القيم الفردية والجماعية والمواقف والتصورات والكفاءات وأنماط السلوك التي تحدد الالتزام والأسلوب والكفاءة وإدارة الصحة والسلامة للمنظمة.
البيئة	Environment	الأحوال أو الأشياء أو الظروف المحيطة بالفرد.
الإبلاغ الإلزامي	Mandatory Reporting	تشير إلى الشرط القانوني لإبلاغ السلطات، الذي قد ينطبق على عامة الناس والممارسين الصحيين والمهين الأخرى.
النتيجة	Outcome	النتيجة النهائية أو الاستنتاج أو التأثير بعد تقديم خدمات الرعاية الصحية.
العملية	Process	سلسلة من الإجراءات ذات الصلة لتحقيق نتيجة محددة.
عدوى الموقع الجراحي	Surgical Site Infection	عدوى الموقع الجراحي هي العدوى التي تحدث بعد الجراحة في جزء من الجسم حيث جرت الجراحة.
ثقافة الاعتراف بالخطأ الطبي	Just Culture	عملية تحقيق نظام متوازن ومساءلة فردية بطريقة تدعم بشكل أفضل المرضى والموظفين والقيم والأهداف التنظيمية.
الخطأ البشري	Human Error	ارتكاب خطأ دون تعمد: وهي الأخطاء القائمة على المهارة: هفوة في العمل أو غفلة أو الأخطاء: أخطاء مبنية على قاعدة أو أخطاء قائمة على المعرفة.
السلوك المعرض للخطر	At Risk Behavior	يشير السلوك المعرض للخطر إلى الخيارات السلوكية التي تزيد من المخاطر حيث يكون الخطر غير معترف به أو يُعتقد أنه مبرر.
السلوك المتهور	Reckless Behavior	يُشير إلى الخيار السلوكي للتجاهل المتعمد لخطر جسيم وغير مبرر، إنه خطر متعمد. مع العلم بالمخاطر المرتبطة بالفعل ولكن تم تجاهلها عن عمد.

التعريفات	المصطلح باللغة الإنجليزية	المصطلحات
تُشير إلى الإشراف على جميع الأنشطة والمهام اللازمة للحفاظ على المستوى المطلوب من التميز. ويشمل ذلك تحديد سياسة الجودة ووضع خطط الجودة وتنفيذها وضمانها ومراقبة الجودة وتحسينها.	Quality Management	إدارة الجودة
الدرجة التي تستوفي فيها مجموعة من الخصائص المتصلة لموضوع ما لاستيفاء المتطلبات.	Quality	الجودة
الظروف أو الأحداث التي لديها القدرة (المحتملة) على التسبب في الخطأ.	Potential Error	الخطأ المحتمل
عملية الإبلاغ عن أحداث السلامة بطريقة سرية، من أي شخص سواء شارك فيها بشكل مباشر أو غير مباشر.	Voluntary reporting	الإبلاغ الطوعي
العوامل المساهمة يُقصد بها تلك العوامل التي تؤثر على أداء الأفراد الذين قد يكون لأعمالهم تأثير على تقديم خدمات أو منتجات آمنة وفعالة.	Contributory Factor	العامل المساهم
مقارنة للمنظمات أو لنتائج الممارسين في ضوء نقطة مرجعية (أفضل الممارسات) التي تمكن المنظمات أو الأفراد من تحديد الهدف.	Benchmark	المؤشر
إصابة أو مرض تسبب أو ساهم أو تفاقم بشكل جوهري بسبب الأحداث أو التعرض في بيئة العمل.	Work related Injury	إصابات العمل ذات الصلة
خطأ أو انهيار أو اختلال وظيفي في الطرق التشغيلية للمنظمة أو العمليات أو البنية التحتية.	System Error	عُطل في النظام
أداة لقياس جزء معين من العملية وتحقيق المستوى المطلوب من النتائج في مجال ذي صلة بنشاط الكيان الذي جرى تقييمه.	Key Performance Indicators	مؤشرات الأداء الرئيسية
إبلاغ المريض أو ممثل المريض بأي حدث سلبي أو خطأ في علاجه.	Disclosure	الإفصاح
العملية التي يُبلغ فيها أحد أخصائيي الرعاية الصحية أخصائي آخر بشأن حالة مريض أو أكثر لغرض تولي الرعاية.	Handoffs and Handover	التسليم والتسليم

المصطلحات	المصطلح باللغة الإنجليزية	التعريفات
ثقافة السلامة	Safety Culture	ثقافة السلامة في المنظمة هي نتاج القيم الفردية والجماعية والمواقف والتصورات والكفاءات وأنماط السلوك التي تُحدد الالتزام والأسلوب والكفاءة وإدارة الصحة والسلامة للمنظمة.
المهلة الزمنية	Time-out	الفترة المقررة من المناقشات الهادئة أو متعددة التخصصات أو كليهما على ضمان التعامل مع التفاصيل الإجرائية الرئيسية. على سبيل المثال، بروتوكولات لضمان إجراء العملية الجراحية في الموضوع الصحيح على جسم المريض المحدد وغالباً ما يُقترح منح مهلة للتأكد من هوية المريض وإجراءات العمليات الجراحية وموضوع العملية الجراحية والجوانب الرئيسية الأخرى، وتكون في العادة مُعلنة لهم بصوت عالٍ لإجراء مزدوج من أعضاء الفريق الآخرين.
أفضل الممارسات	Best practices	أفضل الممارسات السريرية أو الممارسات العلمية أو المهنية المُعترف بها غالباً من المهنيين في مجال معين. وعادة ما تكون هذه الممارسات قائمة على الأدلة وتستند إلى توافق الآراء.
أسباب الاختلاف المشتركة	Common Cause Variation-	الاختلافات في العملية والتي ترجع إلى العملية ذاتها والتي تنتجها تفاعلات متغيرات تلك العملية. ويكون هذا الاختلاف مشترك لأن الاختلاف متأصل في جميع العمليات؛ فإنه ليس اضطراباً في العملية، إذا لا يمكن تداركه إلا بإجراء تغييرات أساسية في العملية.
تخفيف المخاطر	Mitigation	إجراء أو ظرف يمنح تقدم الحادث أو يعوقه نحو إلحاق الضرر بالمريض.
الخطر	Risk	كائن أو مادة لديها القدرة على إحداث الضرر.
الأحداث السلبية	Adverse Events	حدث يؤدي إلى ضرر غير مقصود للمريض نظراً للقيام بفعل ما أو الإغفال عنه بخلاف المرض الكامن أو حالة المريض.
الظرف	Circumstance	ظرف أو عامل قد يؤثر على حدث أو عامل أو شخص.
التسرب	Extravasation	التسرب هو عندما يتسرب الدواء الكيميائي أو الأدوية الأخرى خارج الوريد أو في الجلد، مما يتسبب في حدوث تفاعل.

التعريفات	المصطلح باللغة الإنجليزية	المصطلحات
<p>قرحة الضغط تُشير إلى الأعراض الموضعية على الجلد أو الأنسجة الرخوة الأساسية أو كليهما وعادةً ما تكون فوق بروز عظمي أو متعلقة بجهاز طبي أو جهاز آخر. ويمكن أن تظهر الإصابة على صورة جلد سليم أو قرحة مفتوحة وربما تكون مؤلمة. وتحدث الإصابة نتيجة ضغط شديد أو لمدة طويلة أو كليهما أو الضغط أثناء القصر. ويمكن أيضاً أن يتأثر تحمل الأنسجة الرخوة للضغط والقصر بالمناخ والتغذية والنضح والمرضاة المشتركة وحالة الأنسجة الرخوة.</p>	<p>Pressure Ulcer (Injury)</p>	<p>قرحة الضغط (إصابة)</p>
<p>تُشير إلى إصابة الجلد السليم مع منطقة الحقنة وظهور التهاب حمامي مع عدم وجود دمامل، والتي قد تظهر بشكل مختلف في الجلد باللون الداكن. وقد يسبق ظهور الالتهاب الحمامي تغييرات في الإحساس أو ارتفاع في درجة الحرارة والتي قد تسبق التغييرات الملحوظة بالعين المجردة.</p> <p>لا تتضمن تغييرات الألوان اللون الأرجواني أو تغييرات اللون الأحمر الداكن؛ وقد تشير هذه الألوان إلى وجود إصابة ضغط الأنسجة العميقة.</p>	<p>Stage 1 Pressure Injury: Non-blanchable erythema of intact skin</p>	<p>إصابات الضغط المرحلة ١: ظهور التهاب حمامي مع عدم وجود دمامل على الجلد السليم</p>
<p>فقدان جزئي لسماكة الجلد مع ظهور دمامل مكشوفة. ويكون موضع الجرح قابل للشفاء ولونه وردي أو أحمر ورطب ويمكن أيضاً أن يكون على شكل فقاعة مليئة بالمصل وتكون هذه الفقاعات سليمة أو متمزقة. وتكون الأنسجة الدهنية (الدهون) غير مرئية وكذا بالنسبة للأنسجة العميقة. ولا يوجد نسيج حبيبي وتسليخ وتقرش في الجلد. وتنتج هذه الإصابات عادةً عن المناخ السلبي وبسبب استبدال الجلد فوق الحوض والكعب. ولا ينبغي استخدام هذه المرحلة لوصف أضرار الجلد المرتبطة بالرطوبة بما في ذلك التهاب الجلد المرتبط بالسلس أو التهاب الجلد المذحي أو الإصابة الجلدية المرتبطة بالالتصاق الطبي أو الجروح المؤلمة (دموع الجلد والحروق والسحجات).</p>	<p>Stage 2 Pressure Injury: Partial-thickness skin loss with exposed dermis</p>	<p>إصابات الضغط المرحلة ٢: فقدان جزئي لسماكة الجلد مع ظهور دمامل مكشوفة</p>

المصطلحات	المصطلح باللغة الإنجليزية	التعريفات
إصابات الضغط المرحلة ٣: فقدان كامل لسلك الجلد	Stage 3 Pressure Injury: Full-thickness skin loss	فقدان كامل لسلك الجلد، حيث تكون الأنسجة الدهنية (الدھون) مرئية في القرحة وتوجد غالباً أنسجة صبيبية واكتفار (حواف الجرح الملتفة). ومن الممكن رؤية استبدال أو تقشر في الجلد أو كليهما ويختلف عمق تلف الأنسجة حسب الموقع التشريحي؛ ويمكن للمناطق التي تحتوي على نسبة كبيرة من الدهن أن تؤدي إلى الإصابة بجروح عميقة. وقد يحدث تقويض وخراج، ولا يتعرض للفاقة أو العضلات أو الوتر أو الرباط أو الغضروف أو العظام أو كليهما. وإذا حدث استبدال أو تقشر للجلد والذي يؤدي إلى فقدان الأنسجة، فهذا يعني إصابة الضغط غير المستقرة.
إصابات الضغط المرحلة ٤: فقدان كامل لسلك الجلد والأنسجة	Stage 4 Pressure Injury: Full-thickness skin and tissue loss	فقدان كامل لسلك الجلد والأنسجة مع كشفهم أو كشف اللفافة أو العضلات أو الوتر أو الرباط أو الغضروف أو العظام في القرحة مباشرة وتصبح ظاهرة. ومن الممكن رؤية استبدال أو تقشر الجلد أو كليهما والذي قد يسبب غالباً تقويض أو خراج أو كليهما، ويختلف عمق الاكتفار (حواف ملتفة) حسب الموقع التشريحي. وإذا حدث استبدال أو تقشر للجلد والذي يؤدي إلى فقدان الأنسجة، فهذا يعني إصابة الضغط غير المستقرة.
السقوط الوشيك	Near Fall	الحدث الذي يشعر فيه الشخص بسقوط وشيك ولكن يمكنه تجنب ذلك السقوط عن طريق العمل التعويضي، مثل الاتكاء على أي شيء قريب أو التحكم في السقوط
السقوط المُساعد	Assisted Fall	يحدث السقوط المُساعد عندما يبدأ المريض في الانخفاض، بمساعدة شخص آخر، ولكن لا يصل إلى الأرض أو إلى سطح آخر غير مقصود.
المواد الخطرة	Hazmat	المواد الخطرة هي أي مادة أو عامل (بيولوجي أو كيميائي أو إشعاعي أو فيزيائي أو كليهما)، والتي يمكن أن تسبب ضرراً للإنسان أو الحيوانات أو البيئة، إما من تلقاء نفسها أو من خلال التفاعل مع عوامل أخرى.
تسرب من الدرجة الأولى	Extravasation Grade 1	وجود ألم في مكان التسريب، ولا يوجد تورم.
تسرب من الدرجة الثانية	Extravasation Grade 2	وجود ألم في مكان التسريب وتورم ولا توجد بقع بيضاء على الجلد.

التعريفات	المصطلح باللفة الإنجليزية	المصطلحات
وجود ألم في مكان التسريب وتورم ويقع بيضاء على الجلد وامتلاء الشعيرات الدموية بالمستوى العادي من الدم.	Extravasation Grade 3	تسرب من الدرجة الثالثة
وجود ألم في مكان التسريب وتورم ويقع بيضاء على الجلد والانخفاض وامتلاء الشعيرات وانخفاض النبض أو عدم وجوده، مع ظهور أعراض تكوين الفقاعات أو انهيار الجلد أو عدم ظهور هذه الأعراض.	Extravasation Grade 4	تسرب من الدرجة الرابعة



هيكل التصنيف
السعودي
لسلامة
المرضى:



صمم فريق العمل الإطار المفاهيمي لهيكل التصنيف الوطني لسلامة المرضى بغية توفير طريقة ضرورية للغاية تُنظم بيانات ومعلومات سلامة المرضى بحيث يمكن تجميع هذه البيانات والمعلومات وتحليلها.

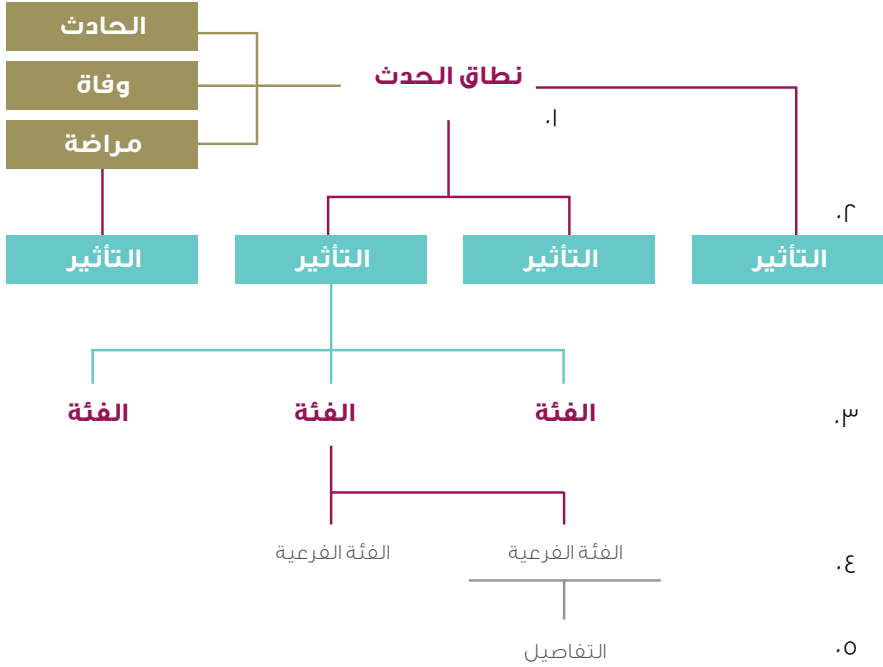
هذا ويتكون هيكل التصنيف من خمسة مستويات مختلفة ومتراطة بعضها من أجل الحصول على المعلومات بطريقة سريعة وسهلة. وجرى وضع هذا الهيكل على أساس المفهوم الهرمي، بحيث يوجد مستوى رئيس ومستوى فرعي لضمان أن يعطي هذا التصنيف صيغة منطقية ومنهجية علمية في هيكله.

يصف هذا القسم الفصول الخمسة رقيقة المستوى والتي تشمل الإطار المفاهيمي للتصنيف الوطني لسلامة المرضى. ويهدف الإطار المفاهيمي إلى توفير فهم شامل لمجال سلامة المرضى كما يهدف أيضًا إلى

تمثيل دورة التعلم والتحسين المستمر خلال الإطار المفاهيمي وفي أي مرحلة من مراحلها.

بالإضافة إلى ذلك، حدد الإطار المفاهيمي مستوى ذا أهمية كبيرة وهو «مستوى الضرر»، وهذا هو السبب في إضافته باعتباره المستوى السادس في تصنيف سلامة المرضى.

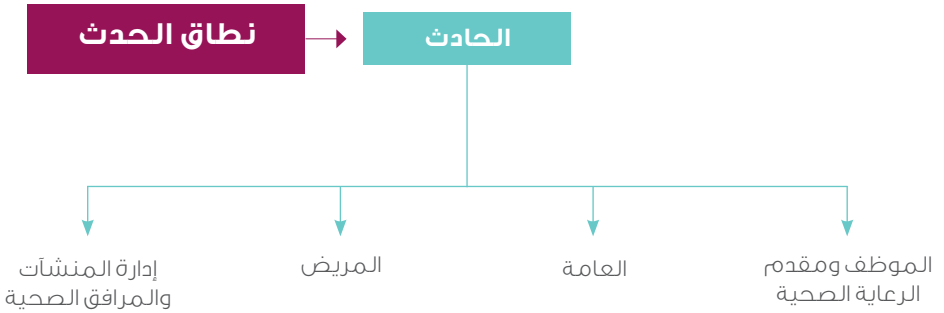
التفسير	مستوى التصنيف
خصائص مكان وقوع الحدث وهو أيضًا نوع من معايير الحدث وليس لنوع الأفراد المتورطين.	نطاق الحدث
تأثير أو نتائج أو آثار مجالات المجموعات التي تتأثر نتيجة الحدث.	التأثير
العملية الضمنية أو المرئية والتي كانت نتيجة خطأ أو إهمال، وتحظى هذه العملية بطبيعة مشتركة ومجمعة بسبب المعايير المشتركة والمتفق عليها	الفئة
العوامل التي أدت إلى الحدث، وصف طبيعة الحدث أو الإصابة، وذكر المعلومات الإضافية.	الفئة الفرعية
وصف معلومات عن لطبيعة الحدث في الإدارة. وذكر بعض المعلومات المتعلقة باختلافات الحدث.	التفاصيل
درجة الإصابة والألم والإعاقة	مستوى الضرر



٧

محتوى
التصنيف
السعودي
لسلامة
المرضى





- ٢٢- مشكلات الاتصال.
- ٢٣- حالات السقوط.
- ٢٤- العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).
- ٢٥- المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة.
- ٢٦- المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).
- ٢٧- خدمات الفسيل.
- ٢٨- الأحداث الجسيمة.
- ٢٩- الهوية / الوثائق / الموافقة.
- ١- المشكلات المتعلقة بالأمن السلوك.
- ٢- المشكلات المتعلقة بالموظفين
- ٤- إدارة رعاية المرضى.
- ٥- المشكلات المختبرية
- ٦- المسائل الإجرائية
- ٧- مشكلات الأجهزة الطبية.
- ٨- صيانة المنشآت الصحية.
- ٩- السلامة البيئية.
- ١٠- المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن.
- ١١- المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات.
- ١٢- التصوير الطبي والإجراءات التشخيصية.
- ١٣- خدمات التغذية.
- ١٤- التغذية السريرية.
- ١٥- المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى.
- ١٦- الصحة المهنية.
- ١٧- الخدمة والتنظيف.
- ١٨- مشكلات الحقن الوريدي.
- ١٩- قرحة الضغط (إصابة).
- ٢٠- سلامة الآفة الجلدية.
- ٢١- الأدوية.

الفئات والفئات الفرعية والتفاصيل ٤-٧

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١	الاعتداءات والمضايقات العامة
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-١	احتمالية إتلاف ممتلكات المنشأة
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-٢	التخريب
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-٣	الاعتداء الجسدي
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-٤	العنف الفعلي أو المحتمل أو خارج سيطرة الفرد
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-٥	الاعتداء اللفظي
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-٦	سلوك عدواني أو غير لائق
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-٧	المغادرة بإذن وعدم العودة
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-٨	المغادرة بإذن والعودة لاحقاً
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-٩	المغادرة دون إذن وعدم العودة-الهرب
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-١٠	المغادرة دون إذن والعودة بعد فترة
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-١١	الدخول غير المصرح به
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-١٢	الاستخدام غير المصرح به لمتعلقات المستشفى
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-١٣	الاحتيال
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-١٤	عدم نقل الممتلكات
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-١٥	عدم الالتزام بسياسة التدخين
١-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١-١-١٦	متعلقات المريض الشخصية التي لم يطلبها

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
الإضراب العام	-١٧-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
غرفة مغلقة ولا يمكن فتحها	-١٨-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
لا يرتدى الموظفون شارات تحديد الهوية أثناء وجودهم في مبنى المستشفى	-١٩-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
سوء أو ضعف الاستجابة الأمنية	-٢٠-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
عدم وجود موظفي الأمن في المبنى	-٢١-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
عدم الالتزام بسياسة مواعيد الزيارة	-٢٢-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
السلوك المسيء أو العنيف أو التخريبي أو الإيذاء الذاتي	-٢٣-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
انتهاك سياسة السرية	-٢٤-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
تغيير قفل الباب	-٢٥-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
محاولة الانتحار	-٢٦-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
إيذاء النفس المقصود	٢٧-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
الاعتداء الجسدي	-٢٨-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
الاعتداء اللفظي	-٢٩-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
العثور على سلاح	-٣٠-١	الاعتداءات والمضايقات العامة	-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
الاعتداء الجنسي على كبار السن	-١-٢	الاشتباه في سوء المعاملة والإهمال من مقدم الرعاية الصحية / الأسرة	-٢-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١
الاعتداء الجنسي على البالغين	-٢-١	الاشتباه في سوء المعاملة والإهمال من مقدم الرعاية الصحية / الأسرة	-٢-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	-١

التفاصيل		الفئة الفرعية	الفئة	الرقم	
الاعتداء الجنسي على الأطفال	٣-٢-١	الاشتباه في سوء المعاملة والإهمال من مقدم الرعاية الصحية / الأسرة	٢-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
إهمال كبار السن	٤-٢-١	الاشتباه في سوء المعاملة والإهمال من مقدم الرعاية الصحية / الأسرة	٢-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
إهمال الأطفال	٥-٢-١	الاشتباه في سوء المعاملة والإهمال من مقدم الرعاية الصحية / الأسرة	٢-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
إهمال البالغين	٦-٢-١	الاشتباه في سوء المعاملة والإهمال من مقدم الرعاية الصحية / الأسرة	٢-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
المتعلقات المفقودة	١-٣-١	السرقه والفقدان	٣-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
مشكلات الوصول إلى مفاتيح خزانة العقاقير الخاضعة للمراقبة	١-٤-١	المخدرات والعقاقير الخطرة	٤-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
عدم جرد الأدوية الخاضعة للمراقبة	٢-٤-١	المخدرات والعقاقير الخطرة	٤-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
ترك الأدوية الخاضعة للمراقبة في مكان غير مؤمن	٣-٤-١	المخدرات والعقاقير الخطرة	٤-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
كسر أمبولة أو قارورة مخدر كاملة	٤-٤-١	المخدرات والعقاقير الخطرة	٤-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
سكب الأدوية الخاضعة للمراقبة	٥-٤-١	المخدرات والعقاقير الخطرة	٤-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
كسر الأدوية الخاضعة للمراقبة	٦-٤-١	المخدرات والعقاقير الخطرة	٤-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
الرمي غير المقصود للأدوية الخاضعة للمراقبة	٧-٤-١	المخدرات والعقاقير الخطرة	٤-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
ازدواجية الأدوية	٨-٤-١	المخدرات والعقاقير الخطرة	٤-١	المشكلات المتعلقة بالأمن	١
		سلوك غير متوافق / غير تعاوني / غير لائق	٢-١	السلوك.	٢
		سلوك متهور / وقح / عدواني	٢-٢	السلوك.	٢
		السلوك العنصري / المتعصب	٣-٢	السلوك.	٢
		سلوك التهديد بالقتل	٤-٢	السلوك.	٢
		السلوك العدواني	٥-٢	السلوك.	٢
		السلوكيات التخريبية	٦-٢	السلوك.	٢

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
٢-	السلوك.	٧-٢-	تدخل الأسرة في رعاية المريض
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	١-٣-	رفض تنفيذ المهام المعينة
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٢-٣-	عدم الالتزام بأداء الواجبات
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٣-٣-	الإبلاغ لفرض الانتقام
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٤-٣-	البلطجة
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٥-٣-	عدم الالتزام بنظام الملابس
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٦-٣-	سلوك غير لائق/ متهور
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٧-٣-	الافتقار إلى التنمية المهنية
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٨-٣-	الخصوصية و السرية الخاصة بالموظفين
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٩-٣-	الفصل التعسفي
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	١٠-٣-	عبء العمل غير العادل
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	١١-٣-	الانتهاك الخاطيء
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	١٢-٣-	طبيب غير حاصل على الإمتياز (privilege)
٣-	المشكلات المتعلقة بالموظفين	١٣-٣-	عدم الالتزام بسياسة المنشأة الصحية وإجراءاتها

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		مشكلات أخلاقية	٣-٤-١	المشكلات المتعلقة بالموظفين	٣-
التأخر في قبول المريض	٤-١-١	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
التأخر في خروج المريض من المستشفى	٤-١-٢	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
التأخر في الإحالة إلى الرعاية الصحية المنزلية	٤-١-٢	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
التأخر في نقل المريض (تنسيق النقل بين المنشآت)	٤-١-٤	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
التأخر في نقل المريض (عملية النقل)	٤-١-٥	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
تأخير الإفراج عن جثة المتوفى	٤-١-٦	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
النزاعات المتعلقة بإدارة المرضى	٤-١-٧	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
تأخر وصول المريض	٤-١-٨	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
الدخول أو النقل غير المخطط له وغير الضروري	٤-١-٩	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
العودة إلى العناية المركزة غير المخطط لها (بعد ٢٤ ساعة)	٤-١-١٠	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
العودة غير المخطط لها إلى قسم الطوارئ (بعد ٧٢ ساعة)	٤-١-١١	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
النقل غير الآمن/ غير اللائق للمريض	٤-١-١٢	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
عدم تحديد الموعد	٤-١-١٣	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
التأخر عن الموعد المحدد	٤-١-١٤	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
خروج المريض غير المناسب	٤-١-١٥	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-
تحديد موعد خاطئ	٤-١-١٦	دخول المريض وخروجه	٤-١-	إدارة رعاية المرضى.	٤-

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
عدم اكتمال طلبات الدخول	١٧-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
قبول المريض غير المؤهل	١٨-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
معلومات ديموغرافية مغلوبة	١٩-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
استخدام القيود غير المناسب	٢٠-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
المغادرة المخالفة للمشورة الطبية	٢١-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
عدم اكتمال طلب الخروج	٢٢-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
عدم الحصول على الموافقة أو الحصول على موافقة باطلة	٢٣-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
عدم اكتمال طلب النقل أو عدم وجوده	٢٤-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
عدم وجود شارة تحديد هوية المريض	٢٥-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
عدم وجود مرافق مع المريض	٢٦-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
يكون للمريض أكثر من رقم سجل طبي	٢٧-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
شارة تحديد هوية مريض خاطئة	٢٨-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
تثبيت الأنبوب الصدري Chest Tube clamped	٢٩-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
تجاهل التشخيص	٣٠-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
عدم اتخاذ الإجراءات الخاصة بالنتائج المهمة	٣١-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
عدم التشاور حين الحاجة (Consultation)	٣٢-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
التقييم غير الوافي أو غير المكتمل	٣٣-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
رفض الأطباء الذكور	٣٤-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤
رفض الأطباء الإناث	٣٥-١-٤	دخول المريض وخروجه	١-٤	إدارة رعاية المرضى.	-٤

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٣٦-١-٤- رفض انتظار نتيجة الأشعة
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٣٧-١-٤- عدم تجهيز المريض
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٣٨-١-٤- عدم ارتداء المريض شارة تحديد الهوية
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٣٩-١-٤- عدم قياس وزن المريض وطوله
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤٠-١-٤- رفض الطبيب الحضور
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤١-١-٤- عدم استخدام التدخلات البديلة الممكنة
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤٢-١-٤- عدم اتباع خطة العلاج
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤٣-١-٤- عدم وجود عاصبة مثبتة على ذراع المريض (Unreleased tourniquet) (on patient's arm)
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤٤-١-٤- عدم كفاية العلاج أو الإجراء البديل للحالة
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤٥-١-٤- الفرق أو الفرق الوشيك داخل مباني المستشفى
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤٦-١-٤- التأخر في وصول الطبيب / الجراح
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤٧-١-٤- التحكم في الألم غير الكافي
-٤	إدارة رعاية المرضى.	دخول المريض وخروجه	٤٨-١-٤- القيام بالإجراء دون التحذير العام
-٤	إدارة رعاية المرضى.	إدارة الرعاية السريرية	١-٢-٤- إعلان حالة طوارئ خاطيء (worn code) (announced)
-٤	إدارة رعاية المرضى.	إدارة الرعاية السريرية	٢-٢-٤- لم يتم التسليم السريري (No handover provided)
-٤	إدارة رعاية المرضى.	إدارة الرعاية السريرية	٣-٢-٤- تسليم معلومات غير دقيقة أو غير مكتملة

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-0	المشكلات المختبرية	١-٥- تأخر تسلم الدم أو نواتج الدم	
-0	المشكلات المختبرية	٢-٥- تأخر النتائج المتعلقة بالعينة المرفوضة	
0	المشكلات المختبرية	٣-٥- عدم كفاية الدم أو نواتج الدم المطلوبة	
0	المشكلات المختبرية	٤-٥- عدم الإبلاغ عن النتيجة الحرجة (لم يقدم فني المختبر النتائج إلى الطبيب)	
0	المشكلات المختبرية	٥-٥- الإبلاغ بالنتيجة الحرجة لكن الطبيب لم يقبلها	
-0	المشكلات المختبرية	٦-٥- عدم الإبلاغ عن النتيجة الحرجة (لم يستطع فني المختبر الوصول إلى الطبيب)	
-0	المشكلات المختبرية	٧-٥- فقدان العينة	
-0	المشكلات المختبرية	٨-٥- رقم سجل طبي خاطئ للمريض	
-0	المشكلات المختبرية	٩-٥- تأخر الفصد phlebotomy delayed	
-0	المشكلات المختبرية	١٠-٥- رد فعل نقل الدم	
-0	المشكلات المختبرية	١١-٥- تأخر نتائج الاختبار	
-0	المشكلات المختبرية	١٢-٥- تأخر عودة نواتج الدم المستخدمة	
-0	المشكلات المختبرية	١٣-٥- الدم أو نواتجه غير متوافقة	
-0	المشكلات المختبرية	١٤-٥- النتائج الخاطئة	
-0	المشكلات المختبرية	١٥-٥- عدم توافر الدم و منتجاته	
-٦	المسائل الإجرائية	١-٦- ما قبل الإجراءات العلاجية	١-٦- إلغاء العملية الجراحية
-٦	المسائل الإجرائية	٢-٦- أثناء الإجراءات العلاجية	١-٢-٦- تغيرت حالة الطوارئ إلى الحالة الاختيارية من الجراح / الطبيب
-٦	المسائل الإجرائية	٢-٦- أثناء الإجراءات العلاجية	٢-٢-٦- إجراءات غير مكتملة في جدول العملية الجراحية

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
أشير إلى موضع أو جانب غير صحيح على جدول العملية الجراحية	٣-٢-٦	أثناء الإجراءات العلاجية	٢-٦	المسائل الإجرائية	٦
السجلات الطبية غير الصحيحة	٤-٢-٦	أثناء الإجراءات العلاجية	٢-٦	المسائل الإجرائية	٦
أشير إلى إجراءات غير صحيحة على جدول العملية الجراحية	٥-٢-٦	أثناء الإجراءات العلاجية	٢-٦	المسائل الإجرائية	٦
عدم الإشارة إلى جانب الجراحة المحدد	٦-٢-٦	أثناء الإجراءات العلاجية	٢-٦	المسائل الإجرائية	٦
		عدم اختبار الأجهزة الكهربائية	١-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		مشكلات أجهزة الرعاية المنزلية	٢-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		كسر الأجهزة الطبية أو اساءة استخدامها	٣-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		سوء استخدام الأجهزة الطبية	٤-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		التعطيل غير المتوقع للأجهزة الطبية	٥-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		التقييم غير الصحيح أو المفقود للأجهزة الطبية	٦-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		المشكلات المتعلقة بالتدريب على الأجهزة الطبية	٧-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		تأخر الاستجابة لطلب الأجهزة الطبية الجديدة.	٨-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		تسلم جهاز لا يستوفي المتطلبات.	٩-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		عدم رد الهندسة الطبية الحيوية على مكالمات الطوارئ.	١٠-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		برنامج الصيانة الوقائية للأجهزة الطبية	١١-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		عدم الالتزام بمعايير السلامة للأجهزة الطبية	١٢-٧	مشكلات الأجهزة الطبية.	٧
		ضعف نظم التدفئة والتهوية وتكييف الهواء	١-٨	صيانة المنشآت الصحية.	٨
		تعطيل إمدادات الطاقة	٢-٨	صيانة المنشآت الصحية.	٨

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		تعطل المصاعد	٣-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		سوء استخدام المواد الطبية	٤-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		إساءة استخدام ممتلكات المستشفى	٥-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		رائحة كريهة من نزع دورات المياه	٦-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		الرائحة الكريهة الصادرة من أجهزة التكييف	٧-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		عطل المولد	٨-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		خلل في الأبواب الآلية	٩-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		تسرب الغاز الطبي	١٠-٨	صيانة المنشآت الصحية.	٨
		عدم الرد لإجراء الصيانة	١١-٨	صيانة المنشآت الصحية.	٨
		تدفق مياه الصرف الصحي	١٢-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		انقطاع أجهزة أو خدمات أو سريان المياه	١٣-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		تسرب المياه	١٤-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		تسرب أجهزة التكييف	١٥-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		مشكلة المبرد	١٦-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		التأخر في عمل الصيانة	١٧-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		تعطل إمدادات الطاقة الرئيسية	١٨-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		انقطاع أجهزة أو خدمات أو سريان المياه الرئيسية	١٩-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		قطرة البخار	٢٠-٨	صيانة المنشآت الصحية.	-٨
		الحريق	١-٩	السلامة البيئية	-٩

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-٩	السلامة البيئية	٢-٩-	حظر / سد الوصول إلى أبواب الطوارئ المخصصة للخروج
-٩	السلامة البيئية	٣-٩-	حظر / سد الوصول إلى أجهزة مكافحة الحرائق
-٩	السلامة البيئية	٤-٩-	الممرات والمداخل المحظورة
-٩	السلامة البيئية	٥-٩-	أبواب مقاومة الحريق المعيبة
-٩	السلامة البيئية	٦-٩-	الأسلاك الكهربائية المكشوفة
-٩	السلامة البيئية	٧-٩-	ضعف استجابة المحول
-٩	السلامة البيئية	٨-٩-	المشاريب الخارجية مخالفة للسلامة
-٩	السلامة البيئية	٩-٩-	مشكلات متعلقة بأجهزة إنذار الحرق
-٩	السلامة البيئية	١٠-٩-	مخاطر الحريق والسلامة
-٩	السلامة البيئية	١١-٩-	علامة مخرج الطوارئ غير سليمة (مفقودة أو معطلة)
-٩	السلامة البيئية	١٢-٩-	حالة أجهزة مكافحة الحرائق غير سليمة (مثل فوات موعد فحصها)
-٩	السلامة البيئية	١٣-٩-	مخالفات سلامة المشاريب (الداخلية والخارجية)
-٩	السلامة البيئية	١٤-٩-	أجهزة إنذار الحرائق المعطلة
-٩	السلامة البيئية	١٥-٩-	التلوث الضوضائي
-٩	السلامة البيئية	١٦-٩-	الاستخدام غير السليم لأجهزة الوقاية الشخصية
-٩	السلامة البيئية	١٧-٩-	تعطل جهاز مكافحة الطوارئ
-٩	السلامة البيئية	١٨-٩-	إيقاف تشغيل مراقب الإنذار
-٩	السلامة البيئية	١٩-٩-	عدم اتباع احتياطات السلامة
-٩	السلامة البيئية	٢٠-٩-	منع - صعوبة الوصول إلى غرفة (مكان) الحريق
-٩	السلامة البيئية	٢١-٩-	سقوط الأجهزة المعلقة الثقيلة على الأرض
-٩	السلامة البيئية	٢٢-٩-	عدم وجود ممر للإخلاء في حالات الطوارئ
-٩	السلامة البيئية	٢٣-٩-	مخالفة سياسة التدخين
-٩	السلامة البيئية	٢٤-٩-	الاستخدام غير الصحيح لخرطوم إطفاء الحريق

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-٩	السلامة البيئية	كسر مربع صمام الغاز الطبي	
-٩	السلامة البيئية	خزانة كهربائية \ غرفة غير مؤمنة	
-٩	السلامة البيئية	إمداد الضغط العالي من أكسيد النيتروز	
-٩	السلامة البيئية	تخزين الغاز غير السليم أو غير المضمون	
-٩	السلامة البيئية	التعامل غير السليم مع النفايات البيولوجية	
-٩	السلامة البيئية	التخزين غير السليم للمواد الكيميائية	
-٩	السلامة البيئية	عدم وجود أجراس للاستدعاء داخل دورة المياه	
-٩	السلامة البيئية	عدم وجود محطة سحب إنذار الحريق	
-٩	السلامة البيئية	عدم وجود علامات تحذيرية على الأرضية	
-٩	السلامة البيئية	منظم اسطوانة الأوكسجين غير متصل بشكل صحيح	
-٩	السلامة البيئية	عدم استبدال اسطوانات الأوكسجين	
-٩	السلامة البيئية	رقاق حواف حادة على الباب الرئيسي	
-٩	السلامة البيئية	إزالة كاشف الدخان	
-٩	السلامة البيئية	وجود مواد كيميائية غير المعرفة التي من المحتمل أن تكون خطيرة	
-١٠	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن		وصول المرشمين إلى الإقامة دون إشعار مسبق من موظف الموارد البشرية أو التوظيف
-١٠	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن		تأخير صيانة مكان الإقامة
-١٠	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن		سوء استخدام الأثاث

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		عدم وجود مرافق الطبخ	٤-١-	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن	-١-
		عدم وجود مرافق غسيل الملابس	٥-١-	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن	-١-
		عدم وجود مرافق التلجيات	٦-١-	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن	-١-
		الأمن السكني	٧-١-	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن	-١-
		تعديل التصميم غير المصرح به	٨-١-	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن	-١-
		البيئة غير الآمنة	٩-١-	المشكلات المتعلقة بالإقامة والسكن	-١-
		سوء استخدام سلطات النظام (system authorities)	-١-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		الوصول إلى النظام باستخدام هوية ورقم سري مُخصص لمستخدم آخر	-٢-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		تعطل خدمات تقنية المعلومات	-٣-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		مشكلات أمن المعلومات	-٤-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		تسرب المعلومات بسبب أخطاء البرمجيات	-٥-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		انتشار الفيروسات	٦-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		سوء استجابة تكنولوجيا المعلومات	٧-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		عدم توفر لوازم تكنولوجيا المعلومات (مثل الحبر، الكمبيوتر الشخصي، الماسح الضوئي، الطابعات، مودم دسل، الهاتف، أجهزة البناء الآلي)	٨-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		نشر أو مشاركة المعلومات الرسمية أو معلومات المرضى على مواقع الشبكات الاجتماعية.	٩-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		شخص يسأل إعادة تخصيص كلمات المرور غير خاصة به	١٠-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		ضعف الأمن داخل النظام	١١-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		مرافق تخزين غير مناسبة للمعلومات المتعلقة بالمرضى	١٢-١١	المشكلات المتعلقة بتكنولوجيا المعلومات	-١١
		تأخر تقارير صور التشخيص	١٢-١٢	التصوير الطبي والإجراءات التشخيصية	-١٢
		عدم الالتزام بالإبلاغ عن النتائج الحرجة	٢-١٢	التصوير الطبي والإجراءات التشخيصية	-١٢
		عدم وجود أمر حظر تناول أي شيء عن طريق الفم	٣-١٢	التصوير الطبي والإجراءات التشخيصية	-١٢

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-١٢	التصوير الطبي والإجراءات التشخيصية	-٤-١٢	ارتفاع مستوى الكرياتينين
-١٣	خدمات التغذية	-١-١٣	تقديم الوجبات الباردة
-١٣	خدمات التغذية	-٢-١٣	تأخر تقديم الوجبة
-١٣	خدمات التغذية	-٣-١٣	وجود جسم غريب في الطعام
-١٣	خدمات التغذية	-٤-١٣	نقص المعلومات عن طلب وجبة
-١٣	خدمات التغذية	-٥-١٣	تخزين غير صحيح للأغذية
-١٣	خدمات التغذية	-٦-١٣	تأخر تعديل الوجبة
-١٣	خدمات التغذية	-٧-١٣	المشاكل المتعلقة بطلب وصفة طبية وخدمة التغذية أو الأطعمة أو السوائل
-١٣	خدمات التغذية	-٨-١٣	تخزين أغذية منتهية الصلاحية
-١٣	خدمات التغذية	-٩-١٣	طلب وجبة خاطئة
-١٣	خدمات التغذية	-١٠-١٣	نظام غذائي للمريض الخطأ (wrong patient)
-١٣	خدمات التغذية	-١١-١٣	نظام غذائي خاطئ (wrong diet)
-١٣	خدمات التغذية	-١٢-١٣	كمية خاطئة
-١٣	خدمات التغذية	-٣-١٣	الأغذية / التركيبات الغذائية المنتهية الصلاحية
-١٣	خدمات التغذية	-١٤-١٣	عدم توزيع صواني الطعام
-١٣	خدمات التغذية	-١٥-١٣	مخالفات الأغذية
-١٣	خدمات التغذية	-١٦-١٣	وضع علامات غير موافقة للوصفات الطبية على التركيبات الغذائية
-١٣	خدمات التغذية	-١٧-١٣	عدم تقديم طعام أو شيء للمريض ليتناوله
-١٤	التغذية السريرية.	-١-١٤	لم يتم وصف النظام الغذائي من الطبيب
-١٤	التغذية السريرية.	-٢-١٤	الافتقار إلى / تأخير توصية النظام الغذائي من أخصائي التغذية السريرية
-١٤	التغذية السريرية.	-٣-١٤	إتباع المريض نظام غذائي خاطئ
-١٤	التغذية السريرية.	-٤-١٤	الافتقار إلى / تأخير التقييم الغذائي للتغذية السريرية

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-14	التفذية السريرية.	-0-14	وصف خاطيء (مكرر) من أفضائي التفذية.
-14	التفذية السريرية.	-6-14	نظام غذائي غير مُحدث
-14	التفذية السريرية.	-7-14	حساسيات معروفة
-14	التفذية السريرية.	-8-14	طلب نظام غذائي غير صحيح
-14	التفذية السريرية.	-9-14	حساسيات غير معروفة
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-1-10	مكافحة الأفات
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-2-10	إمتلاء حاوية الأدوات الحادة
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-3-10	عدم اتباع /مشكلة في بروتوكولات للتعامل مع سوائل الجسم / الأنسجة
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-4-10	العدوى المرتبطة بالجهاز أو المنتج أو الهواء أو السوائل
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-0-10	عدم اتباع العمليات أو إجراءات النظافة اليدوية
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-6-10	المواد الخطرة
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-7-10	عدم اتباع /مشكلة في بروتوكولات لمرضى نقص المناعة
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-8-10	مشكلة في النفايات الطبية
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-9-10	الممارسة غير السليمة لتوصيات مكافحة العدوى
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-1-10	عدم اتباع /مشكلة بروتوكولات للمرضى المصابين
-10	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	-11-10	عدم توفر أدوات الانسكابات البيولوجية

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٢-١٥	مشكلة في عمليات أو إجراءات التخلص من الحقن الحادة
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٣-١٥	التعرض لمناطق أو أشخاص مصابين
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٤-١٥	قنية «الكانبولا» داخل الأوعية
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-١٥	الموقع أو الأطراف الاصطناعية المصابة
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٦-١٥	عدم الامتثال للحزم
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٧-١٥	أكياس جمع النفايات
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٨-١٥	واقية التخلص من الأدوات الحادة غير المناسبة
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٩-١٥	التنظيف غير الصحيح
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	٢٠-١٥	التعامل غير المناسب مع غسيل الملابس الملوثة والمعدية
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	٢١-١٥	الجمع غير الصحيح للنفايات الطبية
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	٢٢-١٥	عدم التنظيف قبل العملية الجراحية
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	٢٣-١٥	الجسم الملوث
-١٥	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	٢٤-١٥	ارتداء ملابس غير مناسبة

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		عدم متابعة المريض للعزل	٢٥-١٥-	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-
		عدم عمل الضغط السلبي	٢٦-١٥-	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-
		سوء نظافة اليدين	٢٧-١٥-	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-
		عدم وضع المريض في غرفة العزل	٢٨-١٥-	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-
		الإصابة بالعدوى بسبب خطأ القسطرة	٢٩-١٥-	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-
		إيجابية النتائج للسموم الناشئة من مرشح الكربون	٣٠-١٥-	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-
		عدم سحب عينة آر أو RO2 للتطهير	٣١-١٥-	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-
		عدم توافر حاوية الأدوات الحادة	٣٢-١٥-	المشكلات ذات الصلة بمكافحة العدوى	١٥-
		التعامل اليدوي	١٦-١-	الصحة المهنية	١٦-
		الحوادث الناجمة عن المشاريع الخارجية	٢-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		الحوادث الناجمة عن المشاريع الداخلية	٣-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		التعامل بالمواد الخطرة	٤-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		التعرض العرضي للإشعاع	٥-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		الإصابات الحادة الأخرى	٦-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		الصدمة الكهربائية	٧-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		الإصابات الناجمة عن أضرار المنشأة (سقوط البلاط وخلافه)	٨-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		أجهزة أو آلات الرفع	٩-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		الانزلاق والتعثّر والاصطدام	١٠-١٦-	الصحة المهنية	١٦-
		الضرر الناجم عن الضغط البدني أو العقلي	١١-١٦-	الصحة المهنية	١٦-

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-١٦	الصحة المهنية	١٢-١٦- الحوادث المرورية أداء الواجب التنظيمي خارج المنشآت (الصحة)	
-١٦	الصحة المهنية	١٣-١٦- الإصابات الناجمة عن العنف في مكان العمل أو الاعتداءات به	
-١٧	الخدمة والتنظيف	١٧-١- نظافة المنشآت الصحية	
-١٧	الخدمة والتنظيف	١٧-٢- سوء الاستجابة للخدمة والتنظيف	
-١٧	الخدمة والتنظيف	١٧-٣- عدم وجود لوائح التنظيف	
-١٧	الخدمة والتنظيف	١٧-٤- خلط النفايات الطبية / غير الطبية	
-١٧	الخدمة والتنظيف	١٧-٥- سوء الاستخدام من مقدم الخدمة وسوء التنظيف	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-١- تسرب الدم الوريدي من الدرجة ١	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-٢- تسرب الدم الوريدي من الدرجة ٢	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-٣- تسرب الدم الوريدي من الدرجة ٣	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-٤- تسرب الدم الوريدي من الدرجة ٤	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-٥- الخلع العرضي (accidental dislodgement)	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-٦- الانسداد	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-٧- التسريب	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-٨- تسمية أو تعليمات خاطئة	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-٩- الإزالة أو الخلع العرضي	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-١٠- الالتهاب الوريدي	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-١١- الإزالة أو التغيير دون أمر	
-١٨	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-١٢- غير مخاط بالفرز	

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
١٨-	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-١٣-	التوصيل الخاطئ
١٨-	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-١٤-	إدخال خاطئ
١٨-	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-١٥-	تطلب وقت طويل للتغيير
١٨-	مشكلات الحقن الوريدي	١٨-١٦-	تسرب
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-١-	المرحلة الأولى
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-٢-	المرحلة الثانية
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-٣-	المرحلة الثالثة
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-٤-	المرحلة الرابعة
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-٥-	إصابة الأنسجة العميقة
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-٦-	تعذر تحديد / الأغشية المخاطية
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-٧-	غير قابل للتحديد بموجب خلع الملابس أو إزالة الجهاز
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-٨-	يشتبه إصابة الأنسجة العميقة
١٩-	قرحة الضغط (إصابة).	١٩-٩-	لا يمكن تأكيد القرحة (unstagable)
٢٠-	سلامة الآفة الجلدية.	٢٠-١١-	تآكل
٢٠-	سلامة الآفة الجلدية.	٢٠-٢-	كدمة الآفة الجلدية
٢٠-	سلامة الآفة الجلدية.	٢٠-٣-	قطع الجرح
٢٠-	سلامة الآفة الجلدية.	٢٠-٤-	ورم دموي
٢٠-	سلامة الآفة الجلدية.	٢٠-٥-	تمزق الجلد
٢٠-	سلامة الآفة الجلدية.	٢٠-٦-	موضع الجرح الجراحي

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
-٢٠	سلامة الأفة الجلدية.	٧-٢٠- احمرار	
-٢٠	سلامة الأفة الجلدية.	٨-٢٠- تقشير الجلد	
-٢٠	سلامة الأفة الجلدية.	٩-٢٠- النسيج الخلوي	
-٢٠	سلامة الأفة الجلدية.	١٠-٢٠- السحجة (excoriation)	
-٢٠	سلامة الأفة الجلدية.	١١-٢٠- طفح جلدي	
-٢٠	سلامة الأفة الجلدية.	١٢-٢٠- نَقْطَة (blister)	
-٢٠	سلامة الأفة الجلدية.	١٣-٢٠- ثَفْرُزُ الجُرْح	
-٢١	الأدوية	١-٢١- رد الفعل العكسي للدواء	١-١-٢١- رد الفعل العكسي للدواء بالإمكان تفادية.
-٢١	الأدوية	١-٢١- رد الفعل العكسي للدواء	٢-١-٢١- رد الفعل العكسي للدواء غير قابل للمنع (أو غير متفادي).
-٢١	الأدوية	٢-٢١- إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	١-٢-٢١- تقنية إدارة خاطئة
-٢١	الأدوية	٢-٢١- إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٢-٢-٢١- حساسية المريض للعلاج
-٢١	الأدوية	٢-٢١- إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٣-٢-٢١- التخطيط الخاطئ
-٢١	الأدوية	٢-٢١- إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٤-٢-٢١- مشكلة الاتصال
-٢١	الأدوية	٢-٢١- إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٥-٢-٢١- خطأ الامتثال
-٢١	الأدوية	٢-٢١- إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٦-٢-٢١- الموانع (Contraindication)
-٢١	الأدوية	٢-٢١- إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٧-٢-٢١- التأخر في تسلّم الأدوية

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
جرعة خاطئة أو غير واضحة	-٨-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
التفاعلات الدوائية للأدوية	-٩-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
تاريخ انتهاء سريان الدواء	-١٠-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
شكل الجرعة الخاطئة	-١١-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
تكرار الخطأ	-١٢-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
ارتفاع معدل الإهمال والخطأ	-١٣-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
فقدان علامة التنبيه المرتفعة	-١٤-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
نشرة معلومات للمريض غير صحيحة أو محدوفة	-١٥-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
الازدواجية الدوائية	-١٦-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
المريض الخطأ	-١٧-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
لصاقة توسيم الدواء المحذوفة	-١٨-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
مكونات الدواء المحذوفة	-١٩-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
التشخيص المحذوف أو الخاطئ	-٢٠-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
طريقة التحضير الخاطئة	-٢١-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
كمية خاطئة	-٢٢-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
رد الفعل العكسي للدواء (عند استخدامه على النحو المقصود)	-٢٣-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
مسار خاطئ	-٢٤-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
التخزين الخاطئ	-٢٥-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
الوصف غير المصرح به	-٢٦-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
عدم توفر الدواء	-٢٧-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
توجيهات المريض اللفظية الخاطئة أو المهملة	-٢٨-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
قياس الوزن الخاطئ أو المحذوف	-٢٩-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	٢١
تاريخ الانتهاء الخاطئ أو المحذوف	-٣٠-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
لاصقة توسيم الدواء الخاطئة	-٣١-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١
قوة مقاومة خاطئة أو غير واضحة	-٣٢-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	-٢-٢١	الأدوية	-٢١

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
الدواء الخاطئ	٣٣-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٢-٢١	الأدوية	٢١
المؤشر الخطأ أو غير الواضح	٣٤-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٢-٢١	الأدوية	٢١
المعدل الخطأ أو غير الواضح	٣٥-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٢-٢١	الأدوية	٢١
إدارة الوقت الخاطئة أو غير الواضحة	٣٦-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٢-٢١	الأدوية	٢١
المدة الخاطئة أو غير الواضحة	٣٧-٢-٢١	إعطاء الأدوية وصفها وتوثيقها وتحضيرها ووصفها وتدوينها	٢-٢١	الأدوية	٢١
		عدم استجابة مركز الاتصال	٢-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		الاتصال بين الموظفين أو فريق العمل أو الأقسام	٢-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		الاتصال بالمريض (بخلاف مشاكل الموافقة)	٣-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		تعطل نظام الاتصال بالطوارئ	٤-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		تعطل جهاز الاستماع	٥-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		تعطل جهاز الهاتف	٥-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		سياسة الإغماء	٧-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		جدول أو سياسة النقل	٨-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		تأخر الرد	٩-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		صعوبة الإبلاغ عن نتائج الاختبار الحرجة	١٠-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		الإبلاغ غير المناسب	١١-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		الرد غير المناسب على مكالمة الطوارئ	١٢-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		التفسير غير الصحيح	١٣-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		التواصل غير المهني	١٤-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		إرسال معلومات خاطئة	١٥-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		الخلل في الاتصالات	١٦-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		مشكلات القبول أو أهلية القبول	١٧-٢٢	مشكلات الاتصال	٢٢
		السقوط المُساعد	٢٣	حالات السقوط	٢٣

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٢- السقوط والسقوط المساعد الأول	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٣- السقوط الأول	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٤- الإغماء	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٥- السقوط المتكرر والمُساعد	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٦- السقوط الوشيك	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٧- السقوط المتكرر	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٨- السقوط من على السرير	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٩- السقوط من على الكرسي	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٠- السقوط من سرير الأطفال	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١١- السقوط أثناء ممارسة التمرينات	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٢- سقوط الأطفال المبتسرين	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٣- سقوط الأطفال الرضع	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٤- السقوط من على سرير الفحص أو العمليات	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٥- السقوط من على الحاضنة	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٦- السقوط من على المصعد أو آلة الرفع	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٧- السقوط من على أجهزة اللعب	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٨- السقوط من على النقالة	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-١٩- السقوط في المرحاض أو المقعدة	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٢٠- السقوط من على جهاز التدفئة	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٢١- السقوط من على الكرسي المتحرك	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٢٢- في حوض الاستحمام	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٢٣- على السلام	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٢٤- أثناء التجول	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٢٥- عند الجري أو ممارسة التمرينات	
٢٣-	حالات السقوط	٢٣-٢٦- سببها غير معروف أو مجهول	

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		رزاز العين والوجه	١-٢٤	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين) (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		تدهور الأدوية الإشعاعية	٢-٢٤	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين) (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		انتهاء صلاحية الأدوية الإشعاعية	٣-٢٤	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين) (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		التعرض غير الضروري للإشعاع	٤-٢٤	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين) (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		لاصقات خاطئة لوسم الأدوية الإشعاعية	٥-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		تسرب الأدوية الإشعاعية	٦-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		الوضع الخاطئ للأدوية الإشعاعية	٧-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		التعامل الخاطئ مع الأدوية الإشعاعية	٨-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		فقدان الأدوية الإشعاعية	٩-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	-٢٤
		الجرعة الزائدة من الإشعاع	١٠-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	-٢٤
		نقص الأدوية الإشعاعية	١١-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	-٢٤
		سكب الأدوية الإشعاعية	١٢-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	-٢٤

التفاصيل		الفئة الفرعية	الفئة	الرقم	
		الجرعة المنخفضة من الإشعاع	١٣-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين) (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		منطقة تشوش	١٤-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين) (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		التسمم	١٥-٢٤-	العلاج الإشعاعي (الإشعاع المؤين، وغير المؤين) (الموجات فوق الصوتية، الأشعة فوق البنفسجية، التصوير بالرنين المغناطيسي، الأشعة الليزر، وغيرها).	٢٤-
		قبول وحدة العناية المركزة حديثي الولادة أكبر من ٣٦ أسبوع	٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		انقطاع المشيمة	٢-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		مشكلة التخدير المرتبطة بالمخاض أو الولادة	٣-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		حرز أبقار أقل من ٧ (في ٥ دقائق)	٤-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		الولادة قبل الوصول إلى المستشفى	٥-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		مجيء مقعدي	٦-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		الإصابة المتعلقة بالولادة	٧-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		تدلي الحبل السري	٨-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		عدم تشخيص انعدام التناسب بين الرأس والحوض	٩-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		عمليات الولادة القيصرية الاختيارية	١٠-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		عمليات الولادة القيصرية الطارئة	١١-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		الولادة الصعبة	١٢-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		عسر ولادة الكتف	١٣-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		ضائقة جنينية مع ضعف الناتج Fetal distress with Poor Outcome	١٤-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		مساعدة الولادة باستخدام ملقط	١٥-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		الولادات المنزلية غير المخطط لها	١٦-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		الولادة باستخدام أكثر من أداة	١٧-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		نزيف الولادة	١٨-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		تأخر النمو داخل الرحم أو قصور المشيمة	١٩-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		المرحلة الأولى أو الثانية من المخاض الطويلة	٢٠-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		الإصابة أو نتائج سيئة للأم	٢١-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		طرق الولادة الأخرى	٢٢-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		الولادة بدرجة حموضية المهبل أقل من ٧	٢٣-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		نزيف ما بعد الولادة أكبر من ١,٠٠٠ مللي	٢٤-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		تسمم الحمل	٢٥-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		مشيمة مزاحة	٢٦-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		تمزق الرحم	٢٧-٢٥-	المشكلات المتعلقة بالمخاض والولادة	٢٥-
		عدم توفر المواد الطبية في المخزن	٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-
		عدم توفر مخزون المواد الطبية	٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-

التفاصيل		الفئة الفرعية		الفئة	الرقم
		عدم توفر مواد الأثاث	٣-٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-
		تحريك الممتلكات غير المصرح بها	٤-٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-
		تكديس المواد الطبية في العنابر	٥-٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-
		الأجهزة الطبية غير المسجلة	٦-٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-
		تلف الأجهزة الطبية عند التسليم	٧-٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-
		تأخر الاستجابة لاستلام المواد الطبية	٨-٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-
		نقص المستلزمات الفرطاسية	٩-٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-
		دواء خارج المخزون (غير متوفر)	١٠-٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	٢٦-

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
٢٦-	المشكلات المتعلقة بسلسلة الإمداد (الخدمات اللوجستية).	١١-٢٦-	مواد التنبيه أو الإثارة الطبية
٢٧-	خدمات الغسيل.	١٢-٢٧-	عدم جمع الغسيل المتسخ
٢٧-	خدمات الغسيل.	١٢-٢٧-	نقص مستلزمات خدمات الغسيل
٢٧-	خدمات الغسيل.	١٣-٢٧-	سوء استجابة لخدمات الغسيل
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٢-٢٨-	وفاة غير متوقعة.
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٢-٢٨-	فقدان غير متوقعة لطرف أو وظيفة.
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٣-٢٨-	مريض خاطئ أو إجراء خاطئ أو موقع خاطئ
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٤-٢٨-	الأدوات أو الإسفنجة الاسفنج المتروك داخل أجسام المرضى بعد الجراحة.
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٥-٢٨-	خطأ خطير في الدواء يؤدي إلى الوفاة أو المراضة الرئيسية
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٦-٢٨-	انتحار مريض في وحدة المرضى المقيمين
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٧-٢٨-	وفاة الأمهات
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٨-٢٨-	تفاعلات نقل الدم الانحلالية.
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٩-٢٨-	انسداد الهواء
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٠-٢٨-	وفاة الرضيع مكتمل النمو
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١١-٢٨-	انتقال الأمراض المزمنة أو القاتلة أو المرض نتيجة لنقل الدم أو نواتج الدم أو زرع الأعضاء أو الأنسجة الملوثة
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٢-٢٨-	الانحراف عن مستوى الرعاية (على سبيل المثال تأخير الإدارة في سياسة أو إجراء أو بروتوكول) تؤدي إلى الوفاة أو الضرر الخطير
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٣-٢٨-	اختطاف الأطفال أو الرضع
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٤-٢٨-	تسليم حديث الولادة إلى الأسرة الخطأ.
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٥-٢٨-	الاغتصاب

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٦-٢٨-	العنف في مكان العمل مثل الاعتداء أو القتل العمد للمريض أو أي موظف أو زائر أو متعاقدين من الباطن أثناء وجودهم في المستشفى.
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٧-٢٨-	الحريق: التدمير البالغ أو توقف عمل البيئة المحيطة (الأشخاص أو المنشأة) والأحداث التي تؤدي إلى الوفاة
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٨-٢٨-	انتحار الموظفين والزوار والمراقبين في أي مكان في الممتلكات
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	١٩-٢٨-	تعطل الأجهزة المهمة عند الاستخدام أو فشلها
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	٢٠-٢٨-	الانهيار غير المقصود لأي مبنى أو منشأة قيد الإنشاء أو التعديل
٢٨-	الأحداث الجسيمة.	٢١-٢٨-	سقوط أو انقلاب أي حمولة تحملها أيًا من أجهزة الرفع عند الاستخدام
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	١-٢٩-	المعرّف
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢-٢٩-	المعرّف
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٣-٢٩-	خطأ في الرقم الطبي للمريض
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٤-٢٩-	خطأ في الاسم
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٥-٢٩-	خطأ في المريض
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	١-٢٩-	اختصار مستخدم
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢-٢٩-	لا يوجد
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٣-٢٩-	بلا توقيع
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٤-٢٩-	إدراج خاطئ للإجراء
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٥-٢٩-	خطأ في المريض

الرقم	الفئة	الفئة الفرعية	التفاصيل
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٢-	إدراج الجانب أو الموقع الخاطئ ٢٩-٢-٦-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٢-	خطأ في التوقيع ٢٩-٢-٧-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٣-	غير موجود ٢٩-٣-١-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٣-	عدم الاكمال ٢٩-٣-٢-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٣-	غير واضح ٢٩-٣-٣-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٣-	بلا توقيع ٢٩-٣-٤-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	التغيير ٢٩-٤-١-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	غير مقروء ٢٩-٤-٢-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	غير كاف ٢٩-٤-٢-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	غير مناسب ٢٩-٤-٤-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	غير صحيح ٢٩-٤-٥-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	وضع الأوراق في غير ملفها الصحيح ٢٩-٤-٦-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	نسيان توقيع الوصي القانوني ٢٩-٤-٧-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	ملاحظات غير موقعة ٢٩-٤-٨-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	طلب الهاتف غير موقع ٢٩-٤-٩-
٢٩-	الهوية / الوثائق / الموافقة	٢٩-٤-	عنوان خاطئ ٢٩-٤-١٠-

١-٥-٧ مستوى ضرر الأخطاء المتعلقة بالأدوية

الفئة	الوصف
أ	الظروف أو الأحداث التي لديها القدرة على التسبب في حدوث خطأ.
ب	حدث خطأ ولكن لم يصل أثره إلى المريض.
ج	حدث خطأ وصل أثره إلى المريض ولكن لم يسبب ضرراً له.
د	حدث خطأ وصل أثره إلى المريض وتطلب المتابعة للتأكد من عدم تسببه في ضرر بالمريض أو تطلب التدخل لمنع الضرر أو الإجراءين معاً.
هـ	حدث خطأ قد يكون قد أسهم في حدوث ضرر مؤقت للمريض أو أدى إلى ذلك وتطلب التدخل.
و	حدث خطأ قد يكون قد أسهم في حدوث ضرر مؤقت للمريض أو أدى إلى ذلك وتطلب التنويم بالمستشفى لفترات بسيطة أو لفترات طويلة.
ز	حدث خطأ قد يكون قد أسهم في ضرر دائم للمريض أو أدى إلى ذلك الضرر.
ح	حدث خطأ تطلب التدخل الضروري لإنقاذ الحياة.
ط	حدث خطأ قد يكون قد أسهم في وفاة المريض أو أدى إلى وفاته.

٧-٥-١ مستوى أنواع أخرى من الحوادث:

التعريفات:	المطابقة مع الأخطاء المتعلقة بالدواء	المستوى
وقعت الحادثة دون إلحاق أي ضرر بالمريض أو الشخص المعني.	أ-د	لا يوجد
عدم وجود تغير في المؤشرات الحيوية أو إجراء الاختبارات التشخيصية المطلوبة أو زيادة الملاحظة أو المراقبة المطلوبة.	هـ-و	طفيف
تغيير المؤشرات الحيوية أو انخفاض مستوى الوعي أو تغير الأدوية الإضافية أو العلاج المطلوب أو تغير الإجراءات التشخيصية المطلوبة.	ز	معتدل
أي حادثة غير متوقعة أو غير مقصودة والتي تؤدي إلى إصابة شخص أو أكثر إصابة دائمة أو طويلة الأجل.	ح	كبير
الحادثة التي أدت إلى الوفاة.	ط	جسيم



شكر و تقدير



تُعد هذه الوثيقة مؤلفاً مشتركاً ساهم فيه جميع القطاعات والمؤسسات المعنية في مجال الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، فضلاً عن البحوث المنشورة في جميع أنحاء العالم.
ونُعرب عن خالص امتناننا لجميع المشاركين من داخل قطاع الرعاية الصحية لمساهماتهم القيمة.

وزارة الصحة - الرياض

الاسم: الأستاذ/ عبد العزيز عبد الباقي

الدور: الجهة الراعية

المركز السعودي لسلامة المرضى

الاسم: الدكتور/ عبد الإله محمد الهوساوي

الدور: الجهة الراعية

مدينة الملك فهد الطبية

الاسم: الدكتور/ عادل باطويل

الدور: رئيس اللجنة

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث

الاسم: الدكتورة/ عبير حمامي

الدور: مساعد رئيس اللجنة

قوى الأمن

الاسم: الأستاذ / زياد الدهام

الدور: عضو

وزارة الدفاع - مستشفى القوات المسلحة بالجنوب

الاسم: الأستاذ / بهائي صالح

الدور: عضو

مجمع الأمل الطبي

الاسم: الدكتورة/ هديل دغش

الدور: عضو

مستشفى الملك خالد الجامعي

الاسم: الدكتور/ علاء أبو الرب

الدور: عضو

وزارة الحرس الوطني

الاسم: صيدلي / سوزان العويس

الدور: عضو

وزارة الصحة

الاسم: الدكتور/ عبد الرحمن البواردي

الدور: عضو

مستشفى الملك عبدالعزيز التخصصي - الطائف

الاسم: الدكتور/ منيس باوزير

الدور: عضو

مراكز الرعاية الصحية الأولية - وزارة الصحة

الاسم: الدكتورة/ أعلام دانش

الدور: عضو

المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية

الاسم: الدكتور/ ماجد المغربي

الدور: عضو

المركز الطبي الدولي

الاسم: الأستاذة/ روبا سميا

الدور: عضو

وزارة الصحة - الرياض

الاسم: الأستاذة/ هيفاء النعيمي

الدور: مدير مشروع

شركة هيلث ماتريكس

الاسم: الأستاذ/ أشرف مروان شناعة

الدور: مدير مشروع

شركة هيلث ماتريكس

الاسم: الأستاذ/ أنس عبدربه

الدور: عضو



شكر خاص لشركة هيلث ماتريكس لمساهمتها القيمة في إنجاز التصنيف.

٩

المراجع



- إدارة الصحة. (2015). نظرة عامة بشأن الإبلاغ الإلزامي، إرشادات الرعاية الصحية الأولية عن بعد. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: http://remotehealthatlas.nt.gov.au/mandatory_reporting_overview.pdf. [جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017]
- أكاديمية إنفستوبيديا (بدون تاريخ). إدارة الجودة. [عبر الإنترنت] أكاديمية إنفستوبيديا. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.investopedia.com/terms/q/quality-management.asp> [جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017].
- إدين إن إم كي وإسماعيل إيه (2016). أهمية الإبلاغ عن أخطاء الدواء في تحسين جودة خدمات الرعاية السريرية. المجلة الدولية للعلوم الصحية، 8 (8)، صفحة 243.
- أولاري إم أر (2006). دليل الأمن الداخلي والدفاع (iuniverse) – شركة النشر العالمي).
- بولوفيتش إم وويتفورد جيه وأولسن إم 2008. إرشادات وتوصيات العلاج الكيميائي والعلاج البيولوجي للممارسة. جمعية تمريض الأورام.
- تشانغ إيه وشيف بي إم وكروتياو آر جيه وأولاري دي أس ولوب جيه إم (2005). تصنيف أحداث سلامة المرضى للجنة المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية: المصطلح الموحد ومخطط التصنيف للحوادث وشبكة الحدوث والأحداث السلبية. المجلة الدولية للجودة في مجال الرعاية الصحية، 17 (2)، صفحات 95-105.
- تعاريف المفاهيم الأساسية الواردة في دليل المنهج الخاص بسلامة المرضى الصادر عن منظمة الصحة العالمية (2011). (2011). الطبعة الأولى. [الكتاب الإلكتروني] منظمة الصحة العالمية. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/course1a_handout.pdf [جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017].
- الجمعية الأمريكية لصيدلة النظام الصحي، (1993). إرشادات الجمعية الأمريكية لصيدلة النظام الصحي في مجال الوقاية من أخطاء الدواء في المستشفيات. المجلة الأمريكية لصيدلة النظام الصحي، 50 (2)، صفحات 305-314.

- حكومة أرويفون. (بدون تاريخ) شروط التأمين - مسؤولية التلوث. (عبر الانترنت) متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.oregon.gov/das/Risk/Pages/InsclosuresPollutLiab.aspx> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).
- دونالدسون إم إس وكوريغان جيه إم وكوهن إل تي الطبعة (2000). الخطأ هو الإنسان: بناء نظام صحي أكثر أماناً (المجلد 6). صحافة الأكاديميات الوطنية.
- رونسيمان دبليو وهبيرت بي وتومسون آر وفان دير ششاف تي وشيرمان أنش وليوال بي (2009). نحو تصنيف دولي لسلامة المرضى: المفاهيم والمصطلحات الرئيسية. المجلة الدولية للجودة في مجال الرعاية الصحية، 21 (1) صفحات 18-26.
- سبات بي إل (2012). الحد من الخطأ في الرعاية الصحية: نهج النظم لتحسين سلامة المرضى. مجلة تنظيم التمريض، 2 (4) صفحة 60.
- السقوط الوشيك. (بدون تاريخ) القاموس الطبي. (2009). متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/near+fall> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).
- الفريق الاستشاري الوطني لقرحة الضغط (2016). يعلن الفريق الاستشاري الوطني لقرحة الضغط عن وجود تغيير في المصطلح من قرحة الضغط إلى إصابة الضغط وتحديث مراحل إصابة الضغط | الفريق الاستشاري الوطني لقرحة الضغط - (على الانترنت) Npuap.org. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).
- كيزر كيه دبليو وستيفون إم بي (2005). الأمدات السلبية الخطيرة التي يمكن الإبلاغ عنها في مجال الرعاية الصحية.
- اللجنة الدولية المشتركة (2017). معايير اللجنة الدولية المشتركة لإعتماد المستشفيات. الطبعة السادسة. أوك بروك: موارد اللجنة المشتركة. 338-327.

- المجلس الوطني الأمريكي لتنسيق تسجيل الأخطاء الدوائية وتجنب حدوثها. (بدون تاريخ). تصنيف المجلس الوطني الأمريكي لتنسيق تسجيل الأخطاء الدوائية وتجنب حدوثها. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.nccmerp.pdf.31-07-org/sites/default/files/taxonomy2001> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).
- مجموعة أبحاث براكسيوم المحدودة. (2010). بلين إنجليش الأيزو 31000 2009 دليل إدارة المخاطر. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://praxiom.com/iso/terms.htm-31000> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).
- مجموعة أبحاث براكسيوم المحدودة. (2017). الأيزو 9000 2015 تعريفات إنجليزية بسيطة. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.praxiom.com/iso-definition.htm> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).
- مجموعة التحالف العالمي بشأن سلامة المرضى، شيرمان أتش وكاسترو جي وفليتشر إم وهاتلي إم وهيبيرت بي وجاكوب أر وكوس أر وليوال بي ولوب جيه وبيرنير تي (2009). نحو تصنيف دولي لسلامة المرضى: الإطار المفاهيمي. المجلة الدولية للجودة في مجال الرعاية الصحية، 21 (1)، صفحات 8-2.
- المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية (2015). معايير المستشفيات الوطنية. الطبعة الثالثة. جدة: المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية. 31.
- مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها. (2012). عدوى المكان الجراحي / مركز مكافحة الأمراض / (عبر الانترنت) [Cdc.gov](http://www.cdc.gov). متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.cdc.gov/hai/ssi/ssi.html> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).
- معهد تحسين الرعاية الصحية والمؤسسة الوطنية لسلامة المرضى. (بدون تاريخ). دليل سلامة المرضى. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.npsf.org/?page=dictionarynz> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).
- معهد ممارسات السلامة الدوائية. (2011). التقييم الذاتي للمستشفيات من معهد ممارسات السلامة الدوائية. متاح

على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.ismp.org/definitions.pdf/2011/selfassessments/hospital> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).

• المنظمة الدولية للمعايير. (بدون تاريخ). مصطلحات وتعريفات أيزو 27005. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://info/news-articles/resources/terms-.www.iso270012013.aspx.and-definitions-of-iso27005> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).

• منظمة الصحة العالمية. (2002). مسرد المصطلحات. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <http://apps.who.int/html/9/medicinedocs/en/d/Js4893e> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).

• منظمة الصحة العالمية. (2009). مسرد لمفاهيم ومراجع سلامة المرضى. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_technical_annex2.pdf (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).

• نيوسوم بي (2013). مقدمة عملية لإدارة الأمن والمخاطر. منشورات سيج.

• هولفورد دي إيه وبراون تي آر. الطبعة (2010). مقدمة إلى المستشفى والممارسة الصيدلة للنظام الصحي. الجمعية الأمريكية لصيدلة النظام الصحي.

• وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة. وكالة أبحاث الرعاية الصحية والجودة في الولايات المتحدة. (بدون تاريخ) قاعدة المعرفة الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية. السقوط المساعد وغير المساعد. DE192. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <https://ushik.ahrq.gov/Vie/88779000=wItemDetails?system=ps&itemKey> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).

• وكالة أبحاث وجودة الرعاية الصحية. (بدون تاريخ). مسرد مصطلحات بسنيت. متاح على الموقع الإلكتروني التالي: <https://psnet.ahrq.gov/glossary/p> (جرى الوصول إليه في 12 سبتمبر 2017).

