

بسمه تعالی

مرکز آموزشی درمانی کودکان تبریز - واحد ایمنی

آزمون مدیریت خطر و ایمنی بیمار

1. هدف از ارزیابی حوادث وقایع ناخواسته چیست؟
الف. پیدا کردن مقصر خطا در سیستم ب. اعمال سرزنش و تنبیه ج. امکان یادگیری، تشخیص و درمان مشکل د. همه موارد
2. برای بیماری داروی اشتباه تجویز می شود این چه نوع خطایی است؟
الف. خطای اجرایی ب. خطای برنامه ریزی ج. خطای ساختاری د. الف و ب
3. برای بیماری که به آنتی بیوتیک آلرژی دارد، به اشتباه آنتی بیوتیک تجویز می شود، این چه نوع خطایی است؟
الف. خطای برنامه ریزی ب. خطای اجرایی ج. خطای ساختاری د. الف و ج
4. تخلیه مداوم ترشحات حلق و حنجره به منظور پیشگیری از پنومونی وابسته به ونتیلاتور، جهت پیشگیری از چه نوع خطایی است؟
الف. خطای فرایندی ب. خطای اجرایی ج. خطای برنامه ریزی د. خطای سیستمیک
5. تهیه گاید لاین پرفیلاکسی آنتی بیوتیک در بیماران تحت عمل جراحی، جهت پیشگیری از چه نوع خطایی است؟
الف. خطای اجرایی ب. خطای سیستمیک ج. خطای فرایندی د. خطای برنامه ریزی
6. خطای slip به چه نوع خطایی اطلاق می شود؟
الف. یک نوع خطای اجرایی است. ب. خطایی است که بطور غیر عمد در حین انجام فعالیت های بالینی رخ می دهد.
ج. خطایی است که در طی انجام روتین وظایف وقفه ای ایجاد می شود. د. همه موارد
7. خطای lapse به چه نوع خطایی اطلاق می شود؟
الف. یک نوع خطای اجرایی است. ب. خطایی است که بطور غیر عمد در حین انجام فعالیت های بالینی رخ می دهد.
ج. خطایی است که در صورت عدم پیروی از گایدلاین ایجاد می شود. د. همه موارد
8. پرستار در حین آماده کردن دارو به علت حواس پرتی، دوز اشتباه در سرنگ می کشد، چه نوع خطایی رخ می دهد؟
الف. خطای planning ب. خطای lapse ج. خطای slip د. ب و ج
9. کدام پزشک در حین انجام عملیات احیا در بالین بیمار طبق گاید لاین مصوب مرکز عمل نمی کند، چه نوع خطایی رخ می دهد؟
الف. خطای planning ب. خطای lapse ج. خطای slip د. ب و ج
10. کدام یک از عوامل زیر از علل بروز خطاهای اجرایی است؟
الف. کمبود دانش و آگاهی در باره مراقبت های پزشکی ب. عدم حمایت کافی قوانین، سیاست ها و رویه ها
ج. نداشتن مهارت مورد نیاز برای اعمال یک مداخله مشخص درمانی د. همه موارد
11. عدم وجود خط مشی داروهای پرخطر در بیمارستان، می تواند منجر به چه نوع خطایی گردد؟
الف. خطای فعال ب. خطای مخفی ج. خطای اجرایی د. خطای slip
12. عدم وجود خط مشی داروها با اسامی و شکل های مشابه، می تواند منجر به چه نوع خطایی گردد؟
الف. خطای مخفی ب. خطای فعال ج. خطای اجرایی د. خطای slip
13. به جهت کمبود نیرو، از پرستارانی که آموزش کافی را در بخش مراقبت های ویژه ندیده اند، استفاده می شود، این امر می تواند منجر به بروز چه نوع خطایی شود؟
الف. خطای فعال ب. خطای اجرایی ج. خطای slip د. خطای مخفی

14. بهترین رویه در مدیریت بالینی خطر، بر چه نوع مدیریتی تأکید می‌شود؟

الف. واکنشی (reactive) ب. اجرایی ج. پیشگیرانه (proactive) د. الف و ب

15. مراحل مدیریت بالینی خطر، به ترتیب شامل چه مراحل است؟

- الف. شناسایی ریسک- آنالیز خطر- برخورد با خطر- ارزیابی مدیریت خطر - ایجاد زمینه مناسب
ب. ایجاد زمینه مناسب - شناسایی ریسک- آنالیز خطر- برخورد با خطر - ارزیابی مدیریت خطر
ج. شناسایی ریسک- ارزیابی مدیریت خطر - برخورد با خطر- آنالیز خطر- ایجاد زمینه مناسب
د. ایجاد زمینه مناسب- آنالیز خطر- شناسایی ریسک- برخورد با خطر - ارزیابی مدیریت خطر

16. در مدیریت بالینی خطر، باید برای ایجاد زمینه مناسب چه نوع مسائلی در نظر گرفته شود؟

الف. مسائل قانونی ب. مسائل سیاسی ج. مسائل اقتصادی د. همه موارد

17. در مدیریت بالینی خطر، هدف از آنالیز خطر چیست؟

- الف. تعیین شدت خطر ب. برخورد با خطر
ج. تعیین فعالیتی برای کاهش خطر د. شناسایی خطر

18. در شناسایی خطر جهت مدیریت آن، رویکرد معمول در حوادث ناخواسته

الف. توجه به حوادث بعد از وقوع ب. توجه به حوادث قبل از وقوع ج. الف و ب د. هیچکدام

19. در آنالیز خطر چه فاکتورهایی را باید در نظر گرفت؟

- الف. هزینه حادثه و راه حل‌های موجود جهت کاهش خطر ب. در دسترس بودن روش‌ها برای کاهش احتمال رخداد یک حادثه
ج. احتمال رخداد حادثه د. همه موارد

20. شیوه‌های مقابله با خطر در مدیریت آن کدام است؟

الف. کنترل و پذیرش خطر ب. اجتناب و انتقال خطر ج. کاهش و یا به حداقل رساندن خطر د. همه موارد

21. در صورتیکه برای پیشگیری از ترومبوز پیش از عمل جراحی به منظور کاهش خطر ترومبوز عمقی و آمبولی ریه از راهنمای بالینی استفاده کنیم، از کدام شیوه مقابله با خطر استفاده نموده ایم؟

الف. پذیرش خطر ب. اجتناب از خطر ج. انتقال خطر د. کنترل خطر

22. برای مقابله با خطراتی که وقوع آن غیر قابل اجتناب است مثل خرابی تجهیزات پزشکی، از کدام شیوه مقابله با خطر استفاده می‌کنیم؟

الف. پذیرش خطر ب. اجتناب از خطر ج. انتقال خطر د. کنترل خطر

23. در صورتیکه داروهایی با بسته بندی مشابه وجود دارد و ما با تغییر بسته بندی‌ها اقدام به مقابله با خطر می‌نمائیم. از کدام شیوه مقابله با خطر استفاده می‌کنیم؟

الف. کنترل خطر ب. اجتناب از خطر ج. انتقال خطر د. پذیرش خطر

24. در صورتیکه به علت عدم وجود تخصص خاصی در این مرکز (بیماران ترومایی) به مراکز دیگر انتقال داده می‌شود، از کدام شیوه مقابله با خطر استفاده می‌کنیم؟

الف. کنترل خطر ب. اجتناب از خطر ج. انتقال خطر د. پذیرش خطر

25. برای ایجاد یک نظام مدیریت خطر موفق در مرکز درمانی، چه مواردی مورد نیاز است؟

- الف. منابع کافی برای حمایت فرایندها و پاسخ‌گویی به فرایندها ب. مدیریت و رهبری با التزام به ارتقاء ایمنی بیمار
ج. دیدگاه به مقوله ایمنی با فرهنگ سرزنش فرد خاطی د. الف و ب

26 کدام یک از موارد زیر جزء اساسی ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار است؟

- الف. گزارش حوادث ب. یادگیری از خطاها و به اشتراک گذاری آن ج. پیدا کردن مقصر خطا د. الف و ب
- 27 در طراحی سیستم گزارش خطا، چه مواردی را باید در نظر گرفت؟
- الف. تمام خطاها حتی موارد نزدیک به خطا (Near miss) گزارش شود.
- ب. از توصیه هایی که برای اصلاح داده می شود، فیدبک گرفته شود.
- ج. هیچ عواقبی متوجه گزارش دهنده نشود.
- د. همه موارد

28 برای درک سیستماتیک علت وقوع یک حادثه از چه تکنیکی استفاده می شود؟

- الف. مطالعه گذشته نگر ب. تحلیل ریشه ای وقایع ج. مطالعه آینده نگر د. مطالعه چند منظوره
- 29 چه عواملی موجب می شود که خطاهای اتفاق افتاده گزارش نشود؟

- الف. خطاها همیشه قابل تشخیص نیستند.
- ب. ترس از تنبیه
- ج. سیستم های گزارش دهی پیچیده و دست و پا گیر
- د. همه موارد
- 30 برای مدیریت خطاهای پزشکی، کدامیک از روشهای زیر جهت شناسایی خطاها پیشنهاد می شود؟
- الف. گزارش دهی خطا، بررسی پرونده ها و شاخص های ایمنی
- ب. استفاده از تجربیات بیماران
- ج. بررسی شکایات و نتایج رضایتمندی بیماران
- د. همه موارد

سوالات ایمنی

- 1 چند درصد موارد بستری در موسسات درمانی دچار آسیب از خدمات درمانی می شوند؟
- الف. 10 درصد ب. 20 درصد ج. 30 درصد د. 10-20 درصد
- 2 طبق مطالعات انجام یافته چند درصد از وقایع و حوادث حین درمان را می توان با برنامه ریزی و اقدام لازم و به موقع پیشگیری نمود؟
- الف. 30-50 درصد ب. 60-70 درصد ج. 50-70 درصد د. 30-60 درصد
- 3 برای اینکه ایمنی بیمار در موسسات درمانی نهادینه شود، باید:
- الف. گزارش مرتب و منظم خطاها و وقایع ناخواسته
- ب. اعتقاد به فرهنگ ایمنی در سطح مدیریتی و محیطی
- ج. تحلیل ریشه ای وقایع
- د. هیچکدام
- 4 طبق بررسی های انجام یافته اکثریت خطاها در زمینه کدام یک از عوامل زیر اتفاق می افتد؟
- الف. زمینه سیستمیک
- ب. زمینه فردی
- ج. عوامل خارج سازمانی
- د. الف و ب
- 5 خصوصیات عمده فرهنگ ایمنی مطلوب کدام است؟
- الف. امنیت روانی
- ب. شفافیت و انصاف
- ج. مدیریت
- د. همه موارد
- 6 اگر در صورت بروز خطا و گزارش آن، پنهان کاری صورت بگیرد، کدام یک از موارد زیر آسیب می بیند؟
- الف. سیستم گزارش خطا
- ب. فرهنگ ایمنی
- ج. یادگیری از خطاها و به اشتراک گذاری
- د. همه موارد

7. برای دستیابی به ارتقاء ایمنی بیمار چه اقداماتی لازم است؟

- الف. یکپارچه نمودن عملیات مدیریت خطر
ب. حمایت و رهبری از کارکنان
ج. برقراری ارتباط با مردم و جامعه
د. همه موارد

8. کدام یک از موارد زیر جزء شاخص های ایمنی بیمار نیست؟

- الف. عفونتهای مکتسبه از بیمارستان
ب. زخم بستر
ج. نسبت پرستار به بیمار
د. عوارض بیهوشی

9. موارد زیر جزء شاخص های ایمنی بیمار است بجز:

- الف. سقوط بیمار
ب. میزان مرگ و میر بیمارستانی
ج. مرگ بدنبال زایمان
د. عوارض انتقال خون

10. شاخص های ایمنی بیمار عبارتند از :

- الف. ترومای به نوزاد حین تولد
ب. پارگی و بریدگی اتفاقی
ج. میزان مرگ و میر بیمارستانی
د. الف و ب

11. کدام یک از رفتارهای زیر موجب ارتقاء ایمنی بیمار می شود؟

- الف. تبعیت از پروتکل های ایمنی
ب. عدم بیان دغدغه از احتمال بروز خطا
ج. خودداری از مواجهه با شرایط پرخطر
د. الف و ج

12. کدام یک از رفتارهای زیر موجب ارتقاء ایمنی بیمار نمی شود؟

- الف. خودداری از اضافه کاری بدلیل خستگی
ب. عدم اظهار نگرانی در هنگام احتمال بروز خطر
ج. گوش دادن به سخنان بیمار
د. انتقال مطالب و برقراری ارتباط با کادر درمانی از طریق تکنیک SBAR

13. کدام یک از موارد زیر جزء راه حل های ارتقاء ایمنی بیمار است؟

- الف. اجتناب از اتصالات نادرست سوند و لوله ها
ب. بهبود بهداشت دست
ج. استفاده یکباره از وسایل تزریقات
د. همه موارد

14. کدام یک از موارد زیر جزء راه حل های ارتقاء ایمنی بیمار است؟

- الف. ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار
ب. توجه به داروهایی با نام و تلفظ مشابه
ج. انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح در بدن بیمار
د. همه موارد

15. کدام یک از موارد زیر جزء 9 راهکار ایمنی بیمار از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت است:

- الف. شناسایی صحیح بیمار
ب. تزریق ایمن فرآورده های خونی
ج. اصول تزریقات ایمن
د. همه موارد

16. از سوی سازمان جهانی بهداشت بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار با چه استانداردهایی ارزیابی می گردند؟

- الف. استانداردهای ضروری یا حیاتی
ب. استانداردهای محوری
ج. استانداردهای توسعه ای
د. همه موارد

17. استانداردهای ضروری بیمارستانهای ایمنی بیمار در کدام یک از حوزه های زیر قرار می گیرند؟

- الف. رهبری و مدیریت - محیط ایمن - طبابت بالینی ایمن مبتنی بر شواهد
ب. یادگیری مداوم - مشارکت بیمار و جامعه
ج. رهبری و مدیریت - مدیریت خطر - مشارکت بیمار و جامعه
د. الف و ب