

**Zgłoszenie zdarzenia niepożądanego***(dokument anonimowany po sporządzeniu analizy zdarzenia)*

Zdarzeniem niepożądanym jest zdarzenie zaistniałe w trakcie udzielania lub w efekcie udzielenia bądź zaniechania udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, **powodujące lub mogące spowodować negatywny skutek dla zdrowia lub życia pacjenta**, w szczególności zgon, uszczerbek na zdrowiu lub rozstrój zdrowia, chorobę, zagrożenie życia, konieczność hospitalizacji albo jej przedłużenia, a także uszkodzenie ciała; **nie stanowi zdarzenia niepożądanego zdarzenie, którego skutek jest przewidywanym skutkiem prawidłowo udzielonego świadczenia opieki zdrowotnej.**

Nazwisko i imiona pacjenta:		Wiek pacjenta w latach:	
Nazwa oddziału/segmentu pacjenta:			
Data i godzina wystąpienia zdarzenia (jeśli znane):		Data i godzina uzyskania wiedzy o zdarzeniu (jeśli znane):	
Data i godzina przyjęcia zgłoszenia przez pracownika uprawnionego:		Miejsce wystąpienia zdarzenia:	
Opis zdarzenia niepożądanego:			
Skutek zdarzenia dla pacjenta:			
Skutek zdarzenia dla Ośrodka:			
Niezwłocznie podjęte działania naprawcze i/lub zapobiegawcze:			

Kategoria zdarzenia niepożądanego (**należy podkreślić w zestawieniu poniżej**):

**1. Zdarzenia związane z leczeniem i opieką nad pacjentem:**

- a) zgon pacjenta, niewynikający z naturalnego przebiegu choroby
- b) trwale lub znaczne inwalidztwo, niewynikające z naturalnego przebiegu choroby
- c) konieczność hospitalizacji w innym podmiocie, niewynikająca z naturalnego przebiegu choroby
- d) mylna identyfikacja pacjenta
- e) uszkodzenie ciała w wyniku zastosowanej procedury
- f) zadławienie
- g) niedostarczenie opieki lub opóźnienie w dostarczeniu opieki
- h) odleżyna powstała w Ośrodku
- i) upadek w Ośrodku
- j) agresja fizyczna pacjenta
- k) naruszenie postanowień prawa dotyczących zastosowania przymusu bezpośredniego
- l) ucieczka pacjenta z Ośrodka
- m) samobójstwo/próba samobójcza w Ośrodku
- n) samookaleczenie
- o) złamanie abstynencji od substancji psychoaktywnych
- p) zakażenie zakładowe (wpisać jakie?):

.....

**2. Zdarzenie dotyczące farmakoterapii:**

- a) mylna identyfikacja pacjenta
- b) niewłaściwa dawka produktu leczniczego
- c) niewłaściwy czas podania produktu leczniczego
- d) nieprawidłowa droga podania
- e) nieprawidłowy sposób przygotowania produktu leczniczego (np. niewłaściwy rozpuszczalnik)
- f) nieuzasadnione opóźnienie w podaniu produktu leczniczego
- g) zdarzenia związane z okresem ważności produktu leczniczego

**3. Zdarzenia dotyczące sprzętu medycznego/wyrobów medycznych:**

- a) brak/ograniczenie dostępności sprzętu
- b) awaria sprzętu
- c) uszkodzenie ciała powstałe w wyniku wadliwego działania/użytkowania sprzętu

**4. Zdarzenia dotyczące organizacji pracy:**

- a) mylna identyfikacja pacjenta
- b) niedostateczna opieka (np. niewystarczająca liczba personelu, niska jakość dostarczanej opieki)
- c) niewłaściwe zachowanie personelu względem pacjenta (nieprofesjonalny język, dyskryminacja, agresja fizyczna lub słowna, niewłaściwe treści)
- d) nieterminowe dostarczenie opieki
- e) nieprawidłowa komunikacja

*W przypadku braku odpowiednika kategorii/podkategorii w tabeli powyżej, należy utworzyć własną kategorię i podkategorię oraz wpisać poniżej. W przypadku zakażenia zakładowego wpisać jakie zakażenie wg listy ustalonej w procedurze.*

Inna kategoria/podkategoria, jakie:

Nazwisko, imię osoby zgłaszającej zdarzenie:

Nazwisko, imię i stanowisko osoby przyjmującej zgłoszenia zdarzenia:

Potwierdzenia zapoznania się ze zgłoszeniem zdarzenia, data i podpis:

Z-ca dyrektora ds. leczenia

Z-ca dyrektora ds. terapii uzależnień

Data i godzina rejestracji zgłoszenia przez pracownika sekretariatu:

Nr zgłoszenia nadany przez pracownika sekretariatu: