

فرم ثبت خطا

تاریخ	شیفت وساعت	بخش یا واحد	رده شغلی فرد یا افراد خطا کننده (پزشکی-پرستاری - پاراکلینیک-پذیرش و...)	نوع خطا(دارویی، جراحی، رادیولوژی ی، آزمایشگاه، تشخیصی، بیهوشی، عوارض خون، عفونت های بیمارستانی، مراقبتی، ایمنی)	عوامل و شرایط ایجاد کننده خطا	شرح واقعه	اقدامات اولیه

اقدام اصلاحی در بخش :

گزارش هماهنگ کننده ایمنی بیمار :

فرد تکمیل کننده

مسئول واحد

مسئول ایمنی

پیکیری ها و نتایج