



دانشگاه علوم پزشکی
خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

سناریو خطاهای پزشکی MEDICAL ERROR SCENARIO

کد خطا
29

تولد نوزاد با آپگار پایین به دنبال زایمان طبیعی

عنوان

شرح رویداد

بیمار خانم 26 ساله G1 با سن حاملگی 38w+1d با شکایت از LP با پای خودش و توسط همراهان در تاریخ 1404/5/8 ساعت 6:40 AM به زایشگاه مراجعه کرده است. بیمار با معاینه 60% -3C 6cm 1 بستری زایشگاه شده. در معاینه بیمار ضایعات HPV رویت شده است. شرح حال بیمار به اطلاع دکتر زنان رسانیده شده است. NST+TOCO گرفته شده REACTIVE بوده و ضمیمه پرونده شده FHR در زمان بدو ورود 148 بوده است. بیمار در سیر زایمان طبیعی قرار گرفته و در ساعت 7:30 با FHR مانیتورینگ تحویل ماما صبحکار داده شده است. علایم بیمار در زمان تحویل شیفت به این صورت بوده است: طی ده دقیقه 3 کانترکشن 30 ثانیه ای داشته است. بیمار در ساعت 8 صبح به صورت خود به خودی ROM شد که مکونیوم بود تحت FHR مانیتورینگ قرار گرفت. TV بیمار به شرح زیر میباشد: c: 1- 90% 9cm. مددجو در ساعت 8:30 am full شد در ساعت 8:40am وضعیت full بودن و مکونیوم بودن به اطلاع دکتر زنان رسانیده شد طبق دستور ایشان به علت Reactive بودن NST فرصت زایمان طبیعی به مددجو داده شود. در ساعت 9:15 دکتر زنان بر بالین بیمار حاضر شد. تراسه NST+TOCO در ساعت 9:24 گرفته شد که به علت افت تا 105 در لیبیل و فولی طبق دستور دکتر زنان اقدامات حمایتی برای مددجو اجرا شد. FHR در فولی هر 5 دقیقه چک و ثبت گردید (9:30=9:35/140=9:40/100=9:45/138=9:50/90=9:55/135=9:55/100) مادر در ساعت 9:55 در پوزیشن لیٹاتومی قرار داده شد پرپ و درپ شد ادرار با نلاتون تخلیه شد سرانجام مادر در ساعت 10 صبح توسط ماما و در حضور پزشک زنان و متخصص اطفال به روش NVD+EPI زایمان کرده که محصل آن تولد نوزاد پسر به ظاهر سالم با آپگار اول 1 و دقیقه پنجم 1 با وزن 3 کیلوگرم بود. نوزاد سریعاً توسط ماما کمکی و متخصص اطفال به زیر وارمر برده شد و عملیات احیا شروع گردید. نوزاد توسط دکتر اطفال اینتوبه گردید. ABG بندناف: 23.2: -BE: 13: Hco3: 112: Pco2: 6.6: PH: نوزاد در ساعت 11:30 با علایم حیاتی: P: 120-R: PPV-SPO2: 98%: تحویل پرستار ICU داده شد و سرانجام نوزاد به بیمارستان مجهزتر استان اعزام گردید.

*ABG دوم نوزاد در ساعت 7:08/PH: 7.08/Pco2: 24.9/po2: 48.8/HCO3: 7.1/BE: -21.3: 13PM

*طبق گفته مادر بزرگ نوزاد ماما ها خیلی روی شکم دخترم فشار آوردند و او را اذیت کردند

*طبق گفته ماما و متخصص زنان: مادر علیرغم آموزش های داده شد و اینکه همراه به او سر میزدند همکاری لازم جهت زایمان را نداشته و پرپ دستگاه NST را بخاطر آریته بودن مرتباً از روی شکم بر میداشته است.

علل رویداد

1. عدم مدیریت سیر زایمان بیمار توسط متخصص زنان
2. عدم جلب مشارکت مادر در پروسه زایمان توسط ماما و متخصص زنان
3. عدم ترویج زایمان بدون درد به علت کمبود نیروی ماما

اقدام اصلاحی

*تذکر شفاهی به متخصص زنان توسط ریاست

*تعیین برنامه درست و تصمیم گیری در کوتاه ترین زمان مناسب جهت بیمار توسط متخصص زنان

*پرگزاری کلاس درون بخش مهارت های ارتباطی جهت ماماها توسط مسئول زایشگاه

*نامه به دانشگاه جهت چاره اندیشی درخصوص رفع مشکل کمبود نیروی مامایی