



Analiza przyczyn źródłowych (RCA): Rozłączenie CVC podczas dializy

OŚRODEK

DATA RCA

OSOBA PRZEPROWADZAJĄCA RCA

Krótki opis zdarzenia:			
Miejsce zdarzenia:			
Data zdarzenia:		godzina zdarzenia:	
Opis zdarzenia			
Świadkowie			

Zgodność z P&P		
	TAK	NIE
Czy linie krwi i połączenie CVC były widoczne podczas dializy (nie pod ubraniem, kocem)?	☐	☐
Czy procedura połączenia cewnika była prawidłowo wykonana?	☐	☐
Czy linie krwi były przymocowane do pacjenta, nie do fotela czy łóżka?	☐	☐
Czy rozpoznano jakiegokolwiek inne czynniki ryzyka związane z pacjentem?	☐	☐
Uwagi:		

Potencjalne oznaki problemu		
	TAK	NIE
Krwawienie przy połączeniu cewnika	☐	☐
Alarmy sygnalizujące wysokie ciśnienie żyłne	☐	☐
Znaczna zmiana ciśnienia tętniczego (mniej ujemne)	☐	☐
Alarm detektora powietrza	☐	☐
Inne	☐	☐

Uwagi:

Potencjalne przyczyny zdarzenia (wg kategorii: ludzie, procesy, sprzęt, materiały, środowisko, zarządzanie)		
	TAK	NIE
Przypadkowe rozłączenie przez pacjenta	☐	☐
Przypadkowe rozłączenie przez personel	☐	☐
Wysokie ciśnienie żyłne	☐	☐
Pacjent znajdujący się w grupie wysokiego ryzyka rozłączenia CVC	☐	☐
Nieprawidłowa technika połączenia CVC	☐	☐
Naprężenie żyłnej lub tętniczej linii krwi (nieprawidłowe umocowanie/ zabezpieczenie linii)	☐	☐
Wada sprzętu, materiału	☐	☐
Brak przyrządów/procesów zabezpieczających	☐	☐
Inne:	☐	☐
Uwagi:		

Ocena ryzyka związanego z rozłączeniem CVC		
	TAK	NIE
Czy ocena ryzyka związanego z rozłączeniem CVC była aktualna (wg PL_07-25)?	☐	☐
Czy nastąpiła zmiana kategorii ryzyka?	☐	☐
Uwagi:		

PODSUMOWANIE ANALIZY: CO, GDZIE, KIEDY, KTO, JAK, DLACZEGO?

DZIAŁANIA NASTĘPCZE: NAPRAWCZE I ZAPOBIEGAWCZE - PLAN DZIAŁANIA	
Podpis	

	TAK	NIE	DATA
Informacja o działaniach wprowadzone do AGIR	☐	☐	
Uzupełniono ocenę ryzyka związanego z rozłączeniem CVC	☐	☐	