



RISK MANAGEMENT PENGURUSAN RISIKO

Unit Kualiti

HQE 2

18/09/2023

OVERVIEW

- WHAT IS RISK
- FORMULA FOR RISK
- WHAT IS RISK MANAGEMENT
- WHY IS RISK MANAGEMENT IMPORTANT
- STEPS INVOLVED IN RISK MANAGEMENT
- PRACTICAL AT HQE 2

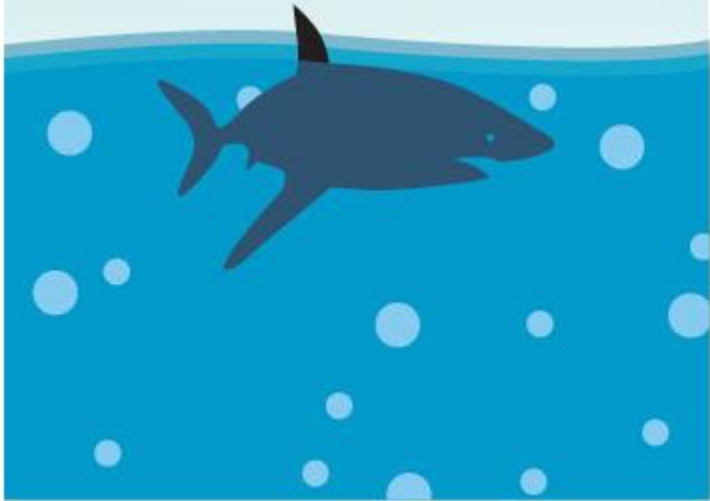
WHAT IS RISK

- Risk is **anything** that can **result** in an **unexpected outcome** or a **loss**.
- You can find risk in just about any industry—the financial sector, in transportation, even the health care sector.
- While all forms of risk can't be avoided, there is a way they can be managed—through risk management

FORMULA FOR RISK

- Hazard : Potential of an agent to cause harm
- Exposure : Contact with hazard
- Risk only happens when the above two component exist

HAZARD



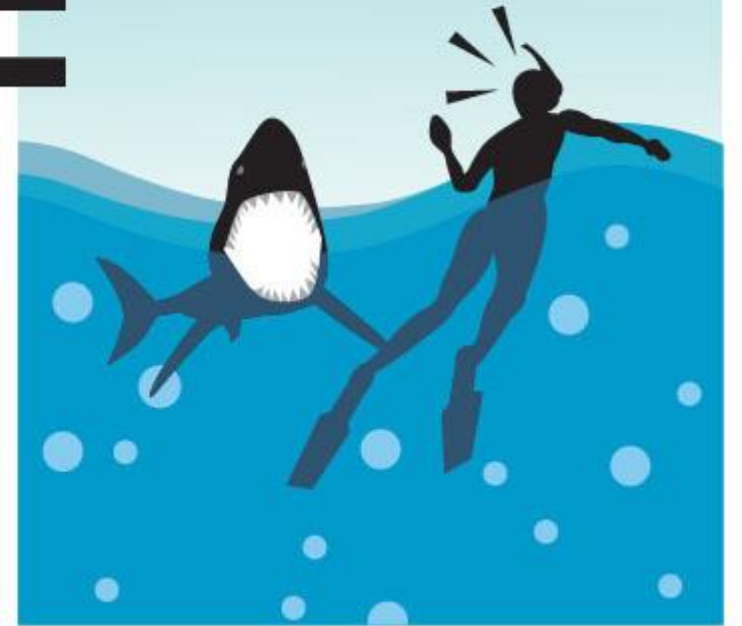
+

EXPOSURE



=

RISK



HEALTH CARE



WHAT IS RISK MANAGEMENT

- Defined as **clinical and administrative activities** to :
 - Identify , evaluate and **reduce risk of injury** to patient , staff, visitors , volunteers and others.
 - **Reduce the risk of loss** to the organization itself
 - Risk management includes **making and carrying out decision** to reduce clinical, business and operational risk.

WHY IS RISK MANAGEMENT IMPORTANT : 1

WHAT LOSSES IS THE ORGANIZATION EXPOSED TO?



Key personnel (leaving for better paying jobs, injury)



Property (theft, building or equipment damage)



Liability (malpractice, visitor injury, workers' compensation)



Net income (reductions in reimbursement for services)



Reputation or public image (negative media coverage)

WHY IS RISK MANAGEMENT IMPORTANT : 2

Health System Goals

- Equitable
- Effective
- Efficient
- Responsive
- **Risk Protection**

Health Service Goals

- Wellness focused
- Person centered
- Informed person
- Self-help
- Close to or at home
- Customised to individual or group
- Continuous seamless care
- Accessible, Affordable, Quality & **Safe**, Timely, Respect & Dignity, Clinical and Financial risk protection

STEPS INVOLVED IN RISK MANAGEMENT

1 IDENTIFYING RISK

The risk manager identifies risks, or “loss exposures,” for the organization. Examples of exposure include property loss, net income loss, liability loss, and key personnel loss.

2 ANALYZING RISKS

The risk manager analyzes the identified risks to determine the potential frequency and severity of losses. This aids the risk manager in setting priorities for risk prevention, reduction, and financing efforts.

3 EXAMINING RESPONSE TO RISK

The risk manager examines the feasibility of various risk management techniques (risk control and risk financing strategies) to handle each risk.

STEPS INVOLVED IN RISK MANAGEMENT

4 SELECTING THE MOST APPROPRIATE TECHNIQUES

The risk manager selects the best technique(s) for managing each risk. Often, more than one technique is necessary.

5 IMPLEMENTING THE CHOSEN TECHNIQUES

The risk manager relies on organization staff to implement each technique.

6 EVALUATING EFFECTIVENESS OF CHOSEN TECHNIQUES

The risk manager watches and measures the effects of each technique. Evidence of how well it works can be drawn from financial data, claims statements, self-assessments, event reports, patient safety reports, and findings of performance-improvement committees.

A written risk management plan describes the program's objectives, implementation of risk control and risk financing, and systems for identifying and managing risks. It is an official document that demonstrates an organization's support for risk management.

RISK MANAGEMENT PLAN

Hierarchy of Risk Control

Most Effective



Least Effective

Elimination

Eliminate the hazard

Substitution

Substitute the hazard with something less harmful

Isolation

Isolate the hazard and hence minimise the exposure

Engineering Control

Use of technology, machine instead of using human to control risk

Administrative Control

Supervision, work rotation, use of policy/SOP, training, labelling, signage, manual checking

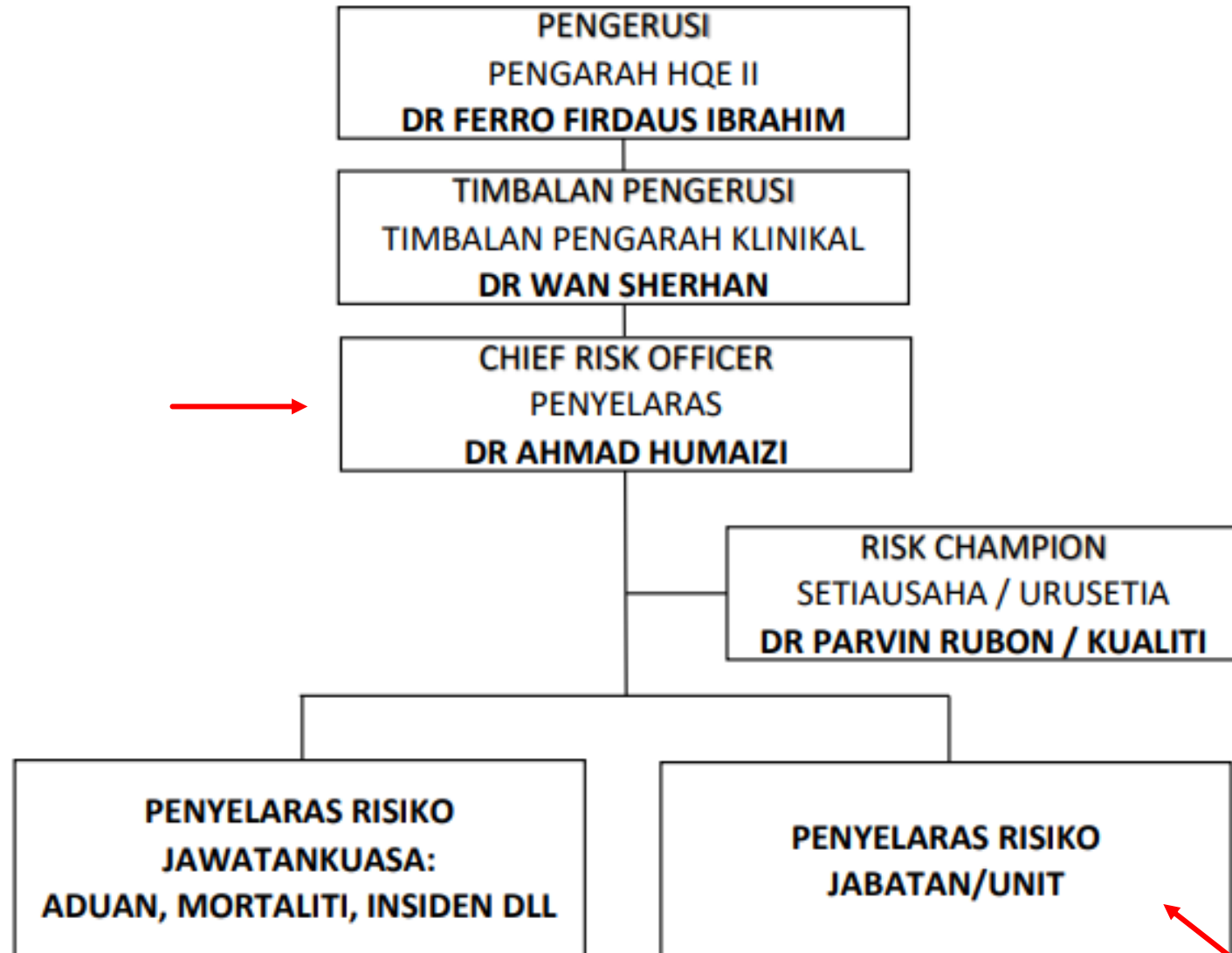
Personal Protective Equipment

Use PPE to reduce exposure to hazard



PRACTICAL AT HQE 2

CARTA ORGANISASI JK PENGURUSAN RISIKO HQE II 2023



TUGAS & TANGGUNGJAWAB JK INDUK PENGURUSAN RISIKO

Jawatankuasa	Tugas & Tanggungjawab
JK Induk	<ul style="list-style-type: none">• Menentukan halatuju pengurusan risiko hospital• Merangka sasaran• Menentukan peranan pengurusan risiko• Menyemak pencapaian• Memastikan penyediaan sumber
JK Pelaksana	<ul style="list-style-type: none">• Memantau pelaporan pengurusan risiko Jabatan / Unit / Jawatankuasa• Mengadakan mesyuarat pemantauan pengurusan risiko Jabatan / Unit / Jawatankuasa mengikut keperluan atau sekurang-kurangnya sekali setahun
Penyelaras Risiko Jabatan / Unit / Jawatankuasa	<ul style="list-style-type: none">• Mengenalpasti, menilai, memantau, menangani dan melaporkan pengurusan risiko di peringkat masing-masing



MEMO PERHUBUNGAN

HOSPITAL QUEEN ELIZABETH II
LORONG BERSATU OFF JALAN DAMAI, LUYANG 88300
KOTA KINABALU
SABAH

Ruj. Kami: HQE2(SB)100-7/26 (4)

Tarikh: 24/05/2023

KEPADA	KETUA JABATAN / UNIT / PENYELARAS RISIKO JABATAN
DARIPADA	UNIT KUALITI
PERKARA	PENGEMASKINIAN DOKUMEN PELAN RISIKO DAN PELUANG 2023

Dengan segala hormatnya perkara di atas dirujuk.

SENARAI EDARAN KETUA JABATAN/UNIT HQE II 2023

BIL.	NAMA	JABATAN / UNIT
1	Dr Hj Samsul Tuah @ Ag Tuah	Pejabat Pengarah
2	Pn Siti Fadilah Padlee	Pengurusan
3	Dr Liew Houng Bang	Kardiologi
4	Dr Siva Rao A/L Muniandy	Pediatrik Kardiologi
5	Dr David Tang	Pembedahan Kardiorasik
6	Dr Chua Chen Chen	Kardiorasik Anestesia & Perfusi
7	Dr Lim Chee Hui	Anestesiologi & Rawatan Rapi
8	Dr Yong Suet Lai	Kecemasan & Trauma
9	Dr Wan Najwa Zaini bt Wan Mohamed	Radiologi
10	Dr Tan Chen Wee	Ortopedik
11	Dr Mohd Sofan Zenian	Neurosurgeri
12	Dr Siti Zubaidah Sharif	Pembedahan
13	Dr Giri Shan Rajahram	Perubatan
14	Dr Shahnaz Irwani Sabri	Perubatan Transfusi
15	Dr Eric Khoo Chee Khong	Patologi
16	Pn Siew Len	Farmasi
17	En Loh Tuck Wai	Dietetik & Sajian
18	En Rasnin Rastim	Hemodialisis
19	Dr Vivvy Sudiana binti Sudeli	Kawalan Infeksi
20	Pn Marina Mah	Fisioterapi
21	Pn Voo Siew Ching	Pemulihan Carakerja
22	En Muhammad Umair Awg Norjalim	Forensik
23	KJ Thien Lee Lin	Bekalan Steril (CSSU)
24	En Alstair Venlee Gabriel	Pengangkutan & Ambulan
25	Pn Sarinah Ahmad	Kerja Sosial Perubatan
26	Pn Dayang Fauziah Salleh	Rekod Perubatan
27	Dr Anantha Kumar A/L Ramachandran	Penjagaan Luka & Stoma
28	En Taufiq Ibrahim	Psikologi Kaunseling
29	Dr Liew Houng Bang	Clinical Research Centre
30	Dr Muhammad Nazif Md Shah	Pengurusan Klinikal
31	PJ Hikmah Savitri Sunarto	Kejururawatan
32	En Andrew Suai	Penolong Pegawai Perubatan
33	Dr Ahmad Humaizi Mohamad Zakri	Kualiti
34	Dr Nur Fariza Idris	Keselamatan & Kesihatan Pekerjaan
35	Dr Wan Mohd Rashid Wan Mohd Nasir	Kesihatan Awam
36	Ir Thomson Lai Teck Yong	Kejuruteraan
37	Dr Lynnora Majawit	Ortodontik



MEMO PERHUBUNGAN

HOSPITAL QUEEN ELIZABETH II
LORONG BERSATU OFF JALAN DAMAI, LUYANG 88300 |
KOTA KINABALU
SABAH

Ruj. Kami: HQE2 (SB)100-7/26 (5)

Tarikh: 27/Jun/2023

KEPADA	KETUA JABATAN / UNIT / PENYELARAS RISIKO JABATAN
DARIPADA	UNIT KUALITI
PERKARA	MESYUARAT JAWATANKUASA INDUK PENGURUSAN RISIKO HQE II Bil 1/2023

Dengan segala hormatnya perkara di atas dirujuk.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa Mesyuarat Jawatankuasa Induk Pengurusan Risiko Bil.1/2023 HQEII akan diadakan pada ketetapan seperti berikut:

Tarikh : 04/Julai /2023
Masa : 8.30 pagi
Tempat : Bilik Mesyuarat Pengarah (Aras 1)

3. Agenda Mesyuarat:

- i. Perutusan Pengerusi
- ii. Lantikan Ahli Jawatankuasa
- iii. Pembentangan Pelan Risiko dan Peluang 2023 oleh unit kualiti
- iv. Hal hal lain
- v. Penutup

MSQH

- Penilaian Risiko bagi Rating 1-2 Akreditasi HQE II
 - Templat Penilaian Risiko bagi Rating 1-2 Akreditasi HQE II (Format HQE2/Q/16)

HOSPITAL HQE 2

- Penilaian pelan resiko & peluang mengikut jabatan /unit

MSQH

- Penilaian Risiko bagi Rating 1-2 Akreditasi HQE II

PENILAIAN RISIKO BAGI RATING 1-2 AKREDITASI HOSPITAL QUEEN ELIZABETH II 2022

HQE2/Q/16

SEMAKAN BERKALA DAFTAR SENARAI RISIKO DAN KEBERKESANAN TINDAKAN SETIAP 6 BULAN

*Untuk laporan ke Unit Kualiti HQE II

PROSES / LOKASI	JABATAN / SERVICE STD	DISEDIAKAN OLEH:	DISEMAK OLEH:	DISAHKAN OLEH:
Unit/Aras		Nama/Tandatangan/Cop	Nama/Tandatangan/Cop	Nama/Tandatangan/Cop
		Tarikh:	Tarikh:	Tarikh:
		Pindaan:		

MENGENALPASTI RISIKO				PENILAIAN RISIKO				KAWALAN RISIKO		
BIL.	PROSES / KRITERIA AKREDITASI	RISIKO	KESAN	KAWALAN SEDIA ADA	KEBARANG KALIAN	IMPAK	TAHAP RISIKO	CADANGAN/TINDAKAN/PELUANG	PIC	TARIKH / STATUS TINDAKAN
1										
2										
3										
4										

Kebarangkalian Rating 1-2	Skala Penarafan	Parameter
High	3	Hanya dapat diselesaikan dalam beberapa tahun
Moderate	2	Dapat diselesaikan dalam beberapa bulan
Low	1	Dapat diselesaikan dalam beberapa minggu

Jadual Kebarangkalian Rating 1-2 Akreditasi HQEII

Tahap Impak Rating 1-2	Skala Penarafan	Parameter
High	3	Gagal menyampaikan keseluruhan sasaran operasional kriteria akreditasi
Moderate	2	Gagal menyampaikan sebahagian sasaran operasional kriteria akreditasi
Low	1	Masih dapat menyampaikan sasaran operasional kriteria akreditasi walaupun dengan penyesuaian beberapa perkara

Jadual Impak Rating 1-2 Akreditasi HQEII

MATRIKS KEBARANGKALIAN DAN IMPAK HQEII

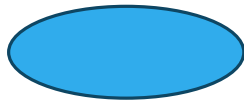


		IMPAK →		
		LOW	MODERATE	HIGH
KEBARANGKALIAN ↑	HIGH	3	6	9
	MODERATE	2	4	6
	LOW	1	2	3

HAD PENERIMAAN RISIKO (TAHAP RISIKO) RATING 1-2 AKREDITASI HQEII

TAHAP RISIKO	SKALA TAHAP RISIKO	PENERANGAN TAHAP RISIKO		
CRITICAL	9	Risiko sangat tinggi, pelan tindakan terperinci diperlukan	TINDAKAN PENGURUSAN TERTINGGI DIPERLUKAN SERTA MERTA Pengarah dimaklumkan. Keutamaan kos diberi	IMPLIKASI PENILAIAN AKREDITASI SEKIRANYA CORE CRITERIA: Rating keseluruhan bagi standard, hanya layak mendapat rating 1-2)
HIGH	6	Risiko tinggi, diberi perhatian oleh Pengurusan Atasan	TINDAKAN PENGURUSAN DIPERLUKAN SECEPAT MUNGKIN Kos secara pusat mungkin diperlukan.	
MODERATE	3-4	Risiko sederhana, diurus dan diberi perhatian oleh pihak yang dipertanggungjawabkan	TINDAKAN PENGURUSAN DIPERLUKAN Kos dibiayai dalam organisasi.	IMPLIKASI PENILAIAN AKREDITASI SEKIRANYA CORE CRITERIA: Rating keseluruhan bagi standard, 3-4 masih boleh dipertimbangkan
LOW	1-2	Risiko rendah, diuruskan mengikut prosedur sedia ada	TERIMA RISIKO Diuruskan dengan prosedur rutin sedia ada.	

SEMAKAN BERKALA DAFTAR SENARAI RISIKO DAN KEBERKESANAN TINDAKAN SETIAP 6 BULAN

*Untuk laporan ke Unit Kualiti HQE II

PROSES / LOKASI	JABATAN / SERVICE STD	DISEDIAKAN OLEH:	DISEMAK OLEH:	DISAHKAN OLEH:
Unit ABC /Aras 1 HQEII	DEF / STANDARD 24			
		Nama/Tandatangan/Cop	Nama/Tandatangan/Cop	Nama/Tandatangan/Cop
		Tarikh:	Tarikh:	Tarikh:
		Pindaan: 1/2022		

CONTOH

MENGENALPASTI RISIKO				PENILAIAN RISIKO				KAWALAN RISIKO		
BIL.	PROSES / KRITERIA AKREDITASI	RISIKO	KESAN	KAWALAN SEDIA ADA	KEBARANG KALIAN	IMPAK	TAHAP RISIKO	CADANGAN/TINDAKAN/PELUANG	PIC	TARIKH / STATUS TINDAKAN
1	13.4.1.8 The Critical Care Services shall have 24-hour access to on-site laboratory services	No blood gas machine available in the unit, lab test results not available within stipulated time	Perkhidmatan penjagaan kritikal pesakit terjejas	Permohonan peralatan tahunan; Maklumbalas ke khidmat makmal pusat secara berkala	High (3)	High (3)	Critical (9)	Mesyuarat khas bersama Pengarah, JKNS/KKM dimaklumkan. Peruntukan khas disegerakan. Khidmat makmal sedia ada dipertingkatkan	Ketua jabatan	Setakat Dis 2022, peruntukan tidak dapat diluluskan. Masih dipantau - keutamaan khidmat makmal pusat diberi, alat unit berhampiran dikongsi

HQE 2

- Penilaian pelan resiko & peluang mengikut jabatan /unit

Kandungan Spreadsheet:

Format HQE2.Q.16 - sheet Pelan Risiko dan Peluang untuk diisi oleh organisasi

Jadual Kebarangkalian HQEII/Jadual Impak HQEII/Jadual Matriks HQEII/Jadual Tahap Risiko HQEII - rujukan

Terms on Risk/Mengenalpasti Risiko/Penilaian Risiko/Kawalan Risiko - nota panduan

Contoh - contoh daftar risiko yang separa diisi

Worksheet ini masih dalam proses penambahbaikan. Sila pastikan mendapat format yang terkini. Sebarang pertanyaan sila berhubung dengan Unit Kualiti HQEII (kualiti.hqeii@yahoo.com.my).

PELAN RISIKO DAN PELUANG HOSPITAL QUEEN ELIZABETH II 2021

HQE2/Q/16

SEMAKAN BERKALA DAFTAR SENARAI RISIKO DAN KEBERKESANAN TINDAKAN SETIAP 6 BULAN

**Untuk laporan ke Unit Kualiti HQE II*

PROSES / LOKASI		JABATAN		DISEDIAKAN OLEH:		DISEMAK OLEH:		DISAHKAN OLEH:		
Unit/Aras				Nama/Tandatangan/Cop		Nama/Tandatangan/Cop		Nama/Tandatangan/Cop		
				Tarikh:		Tarikh:		Tarikh:		
				Pindaan:						
MENGENALPASTI RISIKO				PENILAIAN RISIKO				KAWALAN RISIKO		
BIL.	PROSES	RISIKO	KESAN	KAWALAN SEDIA ADA	KEBARANG KALIAN	IMPAK	TAHAP RISIKO	CADANGAN/TINDAKAN/PELUANG	PIC	TARIKH / STATUS TINDAKAN
1										
2										
3										
4										

Kebarangkalian Risiko Untuk Berlaku	Skala Penarafan	Parameter I
Hampir pasti	5	Terjadi hampir setiap hari
Kemungkinan tinggi	4	Terjadi 1x/minggu
Ada kemungkinan	3	Boleh terjadi 1x/bulan
Kemungkinan rendah	2	Boleh terjadi 1x/tahun
Jarang	1	Terjadi 1x dalam masa > 1 tahun

Tahap Impak Risiko	Skala Penarafan	Parameter I
Sangat Kritikal	5	Memberi kesan yang sangat kritikal (menyebabkan kematian, kecacatan kekal & mediko-legal) kepada perkhidmatan/produk/pelanggan/operator
Kritikal	4	Memberi kesan yang kritikal (menyebabkan kecacatan separa kekal, "incident reporting", tidak mematuhi garis panduan, SOP, FKPA, AP) kepada perkhidmatan/produk/pelanggan/operator
Sederhana	3	Memberi kesan yang sederhana kritikal (menyebabkan aduan, komplikasi ringan,) kepada perkhidmatan/produk/pelanggan/operator
Ringan	2	Memberi kesan yang ringan (tidak berpotensi kepada aduan) kepada perkhidmatan/produk/pelanggan/operator
Sangat Ringan	1	Memberi kesan yang sangat ringan (tidak menyebabkan sebarang kesan di atas) kepada perkhidmatan/produk/pelanggan/operator

MATRIKS KEBARANGKALIAN DAN IMPAK HQEII

		IMPAK					
		SANGAT RINGAN	RINGAN	SEDERHANA	KRITIKAL	SANGAT KRITIKAL	
		1	2	3	4	5	
KEBARANGKALIAN	HAMPIR PASTI	5	5	10	15	20	25
	KEMUNGKINAN TINGGI	4	4	8	12	16	20
	ADA KEMUNGKINAN	3	3	6	9	12	15
	KEMUNGKINAN RENDAH	2	2	4	6	8	10
	JARANG	1	1	2	3	4	5

HAD PENERIMAAN RISIKO (TAHAP RISIKO) HQEII

TAHAP RISIKO	SKALA TAHAP RISIKO	PENERANGAN TAHAP RISIKO	
SANGAT TINGGI	16-25	Risiko sangat tinggi, pelan tindakan terperinci diperlukan	TINDAKAN PENGURUSAN TERTINGGI DIPERLUKAN SERTA MERTA Pengaruh dimaklumkan. Keutamaan kos diberi
TINGGI	12-15	Risiko tinggi, diberi perhatian oleh Pengurusan Atasan	TINDAKAN PENGURUSAN DIPERLUKAN SECEPAT MUNGKIN Kos secara pusat mungkin diperlukan.
SEDERHANA	5*, 6-10	Risiko sederhana, diurus dan diberi perhatian oleh pihak yang dipertanggungjawabkan	TINDAKAN PENGURUSAN DIPERLUKAN Kos dibiayai dalam organisasi.
RENDAH	1-5	Risiko rendah, diuruskan mengikut prosedur sedia ada	TERIMA RISIKO Diuruskan dengan prosedur rutin sedia ada.

Pelan Pengurusan Risiko IPKKM

*10-25 (*Kebarangkalian kemungkinan rendah tapi Impak sangat besar)	Cegah dan Mitigasi	Tidak boleh diterima	
9-12	Cegah atau Mitigasi		
4-8	Cegah	Boleh diterima	
1-3	Mitigasi		

Jadual Pelan Pengurusan Risiko KKM

Farmasi Pesakit Luar

PROSES	RISIKO	KESAN	KAWALAN SEDIA ADA	KEBARANG KALIAN	IMPAK	TAHAP RISIKO	CADANGAN/TINDAKAN/ PELUANG	PIC	TARIKH / STATUS TINDAKAN
Pembekalan ubat kepada pesakit di kaunter farmasi	Berlaku kesilapan pengubatan dalam pembekalan ubat: -salah pesakit -salah ubat/ kekuatan ubat -salah dos, frekuensi dan durasi -salah label/ arahan -salah kuantiti	1. Medico legal/ Mortality/ Morbidity/ tatatertib 2. Rawatan pesakit terganggu 3. Pesakit maut/ tidak sembuh/ mengalami kesan sampingan ubat yang tidak dikehendaki	1. Prosedur/ Garis panduan pembekalan ubat-ubatan 2. Good Dispensing Practice Guidelines 3. Polisi Operasi Ambulatori	Kemungkinan tinggi (4)	Sangat kritikal (5)	Sangat tinggi (20)	1. Prosedur/ Garis panduan pembekalan ubat-ubatan. 2. Memohon penambahan PF untuk menambah peranan CQDC. 3. Memantau pola trend QAP1 secara bulanan. 4. Kongsi kesilapan yang berlaku kepada semua staf untuk perhatian&tindakan. 5. Melaksanakan cadangan langkah pencegahan daripada RCA. (KURANGKAN & ELAKKAN)	Ketua Unit	1. Kesilapan pengubatan dibincangkan dan dilaporkan. 2. Taklimat pagi berkaitan kes kesilapan pengubatan dibuat secara berkala sebagai peringatan. 2. Peranan Centralised Quality Dispensing Control (CQDC) diwujudkan dalam jadual tugas harian sebaik ada PF yang cukup yang tidak menjejaskan pencapaian masa menunggu.

MENGENALPASTI RISIKO			PENILAIAN RISIKO				KAWALAN RISIKO			
BIL.	PROSES	RISIKO	KESAN	KAWALAN SEDIA ADA	KEBARANG KALIAN	IMPAK	TAHAP RISIKO	CADANGAN/TINDAKAN/PELUANG	PIC	TARIKH / STATUS TINDAKAN
1	Peralatan ventilator yang usang	Ventilator tidak berfungsi	Rawatan pesakit terjejas	Prosedur	Kemungkinan tinggi (4)	Kritikal (4)	Sangat Tinggi (16)	Mesyuarat tergepar bersama Pengarah. Kelulusan peruntukan khas disegerakan. Peminjaman alat ganti dilancarkan	Ketua jabatan	Selesai-Ventilator usang telah diganti baru
2	Penjagaan pesakit dalam	Pesakit jatuh semasa penjagaan	Meningkatkan morbiditi /mortaliti pesakit	Prosedur	Hampir pasti (5)	Sederhana (3)	Tinggi (15)	Mesyuarat tergepar bersama Pengarah. Lokasi ditutup sementara. Family conference. Ex-gratia	Ketua jabatan	Masih dipantau-inisiatif mengurangkan impak kepada pesakit & keluarga

SOLUTION...

• Mengelak risiko (Avoid)	– Tidak mengambil / meneruskan aktiviti tersebut.
• Memindah risiko (Transfer)	– Melibatkan pihak lain yang berkongsi secara keseluruhan / sebahagian risiko melalui kontrak, insuran, MOU dan usahasama.
• Menerima risiko (Accept)	– Risiko yang dikenalpasti tidak boleh dihilangkan atau dielak atau tidak ada proses rawatan yang boleh dilakukan.
• Mengurang risiko (Reduce)	– Kurangkan risiko dengan latihan, pengujian, kawalan atau perbaiki sistem pengurusan.

SOALAN : RISIKO NURSING?

- **Nursing Fall Injuries**

- Slips, trips, and falls account for about 20% of all nursing injuries
- Wet floors from any type of liquid contamination may result in nursing injuries. Furthermore, since medical facilities are cleaned routinely, wet floors are extremely common and make all nurses vulnerable to fall injuries.
- Wet floor signage emphasis

- **Back Injuries in Healthcare Workers**

- According to the American Journal of Critical Care (AJCC), back injuries affect nearly 38% of nursing staff
- Many nurse back injuries occur from lifting patients
- Best strategies for preventing back injuries is for a nurse to first calculate whether or not they can handle a heavy load. Next, a nurse should proceed with caution by bending at their knees to lift. Lastly, nurses should consider storing necessary heavy materials at the waist level in order to avoid lifting in the first place.

- **Exposure to Harmful and Contaminated Substances**

- Including accidental needle sticks or equipment injuries
- That's because accidental needle stick injuries can result in the transmission of life-threatening diseases such as human immunodeficiency virus (HIV) or Hepatitis.
- To reduce needle stick injuries, employers may consider an interprofessional strategic team approach to create a needlestick prevention program

- **Violence from Patients**

- A nurse could be injured by a patient
- Can include physical and verbal assault and can result in moderate to serious nursing injuries
- Can lead to negative psychological effects such as depression, post-traumatic stress disorder (PTSD), and burnout
- Therefore, employers should consider implementing effective educational training on violence awareness and prevention for their nurse employees.



- 
- THANK YOU