

Ninh Hòa, ngày 31 tháng 5 năm 2023

BÁO CÁO
Tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 5 năm 2023

Kính gửi:

- Lãnh đạo Bệnh viện;
- Các khoa, phòng.

Thực hiện Kế hoạch số 164/KH- HDQLCL ngày 14 tháng 02 năm 2023 của Bệnh viện đa khoa khu vực Ninh Hòa về hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện năm 2023 Bệnh viện Đa khoa khu vực Ninh Hòa báo cáo tổng hợp, phân tích sự cố y khoa trong bệnh viện tháng 05 năm 2023 như sau:

I. TỔNG SỐ SỰ CỐ Y KHOA ĐƯỢC BÁO CÁO

Tổng số sự cố y khoa được ghi nhận trong tháng 5 năm 2023: 04 trường hợp, cụ thể như sau:

1. Hình thức báo cáo bắt buộc: 0 trường hợp.

2. Hình thức báo cáo tự nguyện: 04 trường hợp.

- Báo cáo bằng phiếu qua hệ thống báo cáo sự cố y khoa của bệnh viện: 04 trường hợp.
- Báo cáo qua thùng thư: 0 trường hợp.
- Báo cáo qua website bệnh viện: 0 trường hợp.

II. PHÂN LOẠI VÀ TẦN SUẤT XẢY RA SỰ CỐ

1. Phân loại sự cố theo mức độ tổn thương

a) Sự cố thuộc nhóm NC0 (Mức A- chưa xảy ra): 01 trường hợp

b) Sự cố thuộc nhóm NC1 (tổn thương nhẹ): 03 trường hợp

- Mức B (Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh): 03 trường hợp

- Mức C (Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, chưa gây nguy hại): 0 trường

hợp

- Mức D (Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, cần phải theo dõi hoặc đã can thiệp điều trị kịp thời nên không gây nguy hại): 0 trường hợp.

c) Sự cố thuộc nhóm NC2 (tổn thương trung bình): 0 trường hợp

d) Sự cố thuộc nhóm NC3 (tổn thương nặng): 0 trường hợp.

2. Phân loại sự cố theo nhóm sự cố

- Các quy trình kỹ thuật, thủ thuật chuyên môn: 01 trường hợp

- Nhiễm trùng bệnh viện: 0 trường hợp

- Thuốc/dịch truyền: 01 trường hợp

- Máu và các chế phẩm máu: 0 trường hợp

- Thiết bị y tế: 0 trường hợp
- Hành vi: 0 trường hợp
- Tai nạn đối với người bệnh: 0 trường hợp
- Hạ tầng cơ sở: 02 trường hợp
- Quản lý nguồn lực/tổ chức: 0 trường hợp
- Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính: 0 trường hợp
- Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính: 0 trường hợp
- Các sự cố khác: 0 trường hợp.

3. Phân loại sự cố theo nhóm nguyên nhân gây ra sự cố

- Nguyên nhân do nhân viên: 03 trường hợp
- Nguyên nhân do người bệnh: 0 trường hợp
- Nguyên nhân do môi trường làm việc: 01 trường hợp
- Nguyên nhân do tổ chức/dịch vụ: 0 trường hợp
- Nguyên nhân do yếu tố bên ngoài: 0 trường hợp
- Nguyên nhân khác: 0 trường hợp.

III. PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN VÀ ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP

(Kèm theo phần phụ lục 2)

Các sai sót, sự cố nguy cơ trên đã được các khoa, phòng phát hiện, báo cáo và đã có hành động xử trí kịp thời không để xảy ra và gây ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh. Sau khi tổng hợp tất cả các sự cố đã được phân tích tìm ra nguyên nhân, đưa ra các hành động khắc phục và đưa ra các khuyến cáo phòng ngừa bằng bản tin an toàn trong Bệnh viện theo đúng quy định./.

Nơi nhận:

- Như trên (VBĐT);
- Lưu: Tổ QLCL.

TỔ QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

NGUYỄN QUANG

4	Nội quy, quy định và đặc tính kỹ thuật									
IV	Tổ chức/ dịch vụ									
1	Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn									
2	Tuân thủ quy trình thực hành chuẩn									
3	Văn hóa tổ chức									
4	Làm việc nhóm									
V	Yếu tố bên ngoài									
1	Môi trường tự nhiên									
2	Sản phẩm, công nghệ và cơ sở hạ tầng									
3	Quy trình, hệ thống dịch vụ									
VI	Khác									
1	Các yếu tố không đề cập trong các mục từ I-V									
Tổng số:		01	03							

Phụ lục II
MÔ TẢ SỰ CỐ, PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN, ĐỀ XUẤT HƯỚNG GIẢI QUYẾT KHẮC PHỤC
VÀ KHUYẾN CÁO PHÒNG NGỪA

(Kèm theo Báo cáo tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 5 năm 2023)

STT	MÃ SỐ BÁO CÁO/ MÃ SỐ SỰ CỐ	MÔ TẢ SAI SÓT, SỰ CỐ	NGUYÊN NHÂN	ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP KHẮC PHỤC VÀ KHUYẾN CÁO PHÒNG NGỪA
I CÁC QUY TRÌNH KỸ THUẬT, THỦ THUẬT CHUYÊN MÔN				
01	MS150523	Nhân viên y tế vận chuyển dụng cụ chăm sóc bệnh nhân COVID-19 từ khoa điều trị đến khoa KSNK chưa đúng quy định, nguy cơ lây nhiễm trong bệnh viện.	Nhân viên y tế không tuân thủ quy định do chủ quan, nghĩ bệnh COVID-19 không còn nghiêm trọng.	<ul style="list-style-type: none"> - Thông báo phản hồi với khoa quy phạm. - Thông báo rút kinh nghiệm trong giao ban, tuyên truyền cho nhân viên y tế mặc dù bệnh COVID-19 không còn nguy hiểm như trước tuy nhiên hiện tại vẫn chưa được chuyển từ bệnh truyền nhiễm nhóm A sang bệnh truyền nhiễm nhóm B, nên nhân viên y tế không được chủ quan, lơ là, cần tuân thủ đúng các quy định, quy trình theo hướng dẫn. - Hướng dẫn lại quy định vận chuyển dụng cụ chăm sóc bệnh nhân COVID-19 cho nhân viên y tế thực hiện nhiệm vụ.
II THUỐC/DỊCH TRUYỀN				
02	MS160523	Điều dưỡng trưởng kiểm tra thuốc tủ trực phát hiện ống thuốc Dobutamin 250mg bỏ nhầm trong hộp đựng ống thuốc Amiodaron 150 mg có nguy cơ nhầm lẫn khi dùng thuốc cho người bệnh.	Thuốc chưa có trong danh mục thuốc nhìn giống nhau LASA.	<ul style="list-style-type: none"> - Lấy ống thuốc Dobutamin 250mg bỏ đúng vào vị trí quy định, điều chỉnh, bổ sung đúng số lượng theo danh mục. - Thông báo sự nhầm lẫn trên trước giao ban, rút kinh nghiệm, tránh nhầm lẫn. - Bổ sung hai loại thuốc trên vào danh mục thuốc nhìn giống nhau LASA.

III TAI NẠN ĐỐI VỚI NGƯỜI BỆNH			
03	MS170523	Dây điện ngầm khu đài phun nước tróc dây, lộ đường điện có nguy cơ rò rỉ điện gây ra điện giật.	Chưa kiểm tra hệ thống điện định kỳ khu vực đài phun nước. -Thay hệ thống dây điện, chôn trám toàn bộ hệ thống dây dưới lớp xi măng tránh rò rỉ điện. -Có kế hoạch và thực hiện kiểm tra hệ thống điện định kỳ để phát hiện và sửa chữa kịp thời các hư hỏng nguy cơ mất an toàn.
IV HẠ TẦNG CƠ SỞ			
04	MS180523	Thanh chắn lang cang tầng lầu chưa đủ 1m4, bệnh nhi đứng trên ghế ngồi, đu lên lang cang dễ té ngã rơi xuống tầng lầu.	Chiều cao lang cang chưa đủ chuẩn -Cảnh báo cho người nhà bệnh nhi về nguy cơ té ngã. -Dời băng ghế tránh xa lang cang. -Có kế hoạch khắc phục lại hệ thống thanh chắn lang cang đúng tiêu chuẩn quy định.